

# 尼崎市障害者計画等に係る外部評価（意見照会シート）

別添資料①

所属	会議体名	氏名

※記載欄が不足する場合は、適宜、欄を増やしてください。

【提出先】 FAX : 06-6489-6351

メールアドレス : ama-shogaikeikaku@city.amagasaki.hyogo.jp

## 1. 障害者計画（第4期）の外部評価に係る意見

### 【記載例】

基本施策	4	施策の方向性	(1)	情報の利活用のしやすさとコミュニケーション支援
取組項目	②	意思疎通支援の充実		事業名：手話普及啓発事業
(意見内容) <b>【記載例】</b>				
・手話に関する講座については、開催内容の充実や運用方法の改善等も図り、さらなる普及啓発に向けて、手話の動画や市の広報媒体等を活用した取組を検討していく必要がある。				

基本施策		施策の方向性		
取組項目				事業名：
(意見内容)				
基本施策		施策の方向性		
取組項目				事業名：
(意見内容)				
基本施策		施策の方向性		
取組項目				事業名：
(意見内容)				
基本施策		施策の方向性		
取組項目				事業名：
(意見内容)				

## 2. その他のご意見等

その他
(意見内容)