送付先：045-663-6561 横浜市政策局制度企画課

FAX 申し込み用記入欄 下記項目をご記入のうえ、この用紙をご送信ください。

氏名	
カナ氏名	
性別	1. 男性 2. 女性 3. 無回答
年代	a. 19 歳以下 b. 20 代 c. 30 代 d. 40 代 e. 50 代 f. 60 代 g. 70 代 h. 80 代以上
電話番号	
居住地	1. 横浜市内 (区) 2. 県内 (横浜市内外) 3. 県外
メールアドレス	
車いす席・手話通訳・筆記通訳を希望される方はその旨をご記載ください。	
備考	
アンケート内容	
①道府県と政令市の二重行政について、知っていますか?	1. はい 2. いいえ
② 横浜市が目指す特別市について、知っていますか?	1. はい 2. いいえ
③ 横浜市 (政令市) に特に期待する施策は、以下のうちどれですか? (複数選択可)	A. 子育て・教育の充実 B. 医療・福祉の充実 C. 防災力の強化 D. 身近な住民窓口サービスの充実 E. 行政コストの削減
④特別市について、質問があれば自由にご記載ください。	