**別紙１**

つくば自立生活センターほにゃら　宛に返信

* 回答期限　**11月3日必着**
* 提出方法　郵送の場合　〒305-0005　つくば市天久保2-12-7　アウスレーゼ1階

　　　　　　　　　　　　　　　　 「つくば自立生活センターほにゃら」　宛

　　　　　FAXの場合　029（859）0594に送信

　　　　　インターネットの場合　https://goo.gl/forms/jF1V0Sa7HmjKEiPU2

ご回答用紙

●氏名（直筆で）：　　　　　　　　　　　●記入日：

私は、つくば自立生活センターほにゃらの提言について、以下の通り回答します。

（当てはまるものに丸をつけて下さい）

**提言１・つくば市に「障害者差別解消支援地域協議会」を設置すること。その構成員に障害当事者を加えること。**

ご回答：①提言に賛成し、私の市長任期中に実現します。

　　　　②提言に賛成し、私の市長任期中に実現できるよう前向きに検討します。

　　　　③提言内容をよく確認し、担当課にヒアリング等を行うなど検討を進めます。

　　　　④提言に賛成しません。

　　　　⑤上記以外（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

自由記入欄：

|  |
| --- |
|  |

**提言２：つくば市においても明石市と同様に、民間業者や地域団体が合理的配慮を提供するためにかかる費用を助成する制度を策定し実施すること。**

ご回答：①提言に賛成し、私の市長市長任期中に実現します。

　　　　②提言に賛成し、私の市長任期中に実現できるよう前向きに検討します。

　　　　③提言内容をよく確認し、担当課にヒアリング等を行うなど検討を進めます。

　　　　④提言に賛成しません。

　　　　⑤上記以外（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

自由記入欄：

|  |
| --- |
|  |

**提言３：特別支援教育支援員が校外行事に従事できるように市の内規を改めること。**

ご回答：①提言に賛成し、私の市長任期中に実現します。

　　　　②提言に賛成し、私の市長任期中に実現できるよう前向きに検討します。

　　　　③提言内容をよく確認し、担当課にヒアリング等を行うなど検討を進めます。

　　　　④提言に賛成しません。

　　　　⑤上記以外（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

自由記入欄：

|  |
| --- |
|  |

**提言４：「就労スタートアップフォロー給付金」及び「就労キャリアアップ費用給付金」の交付対象に、障害福祉サービスを提供する介護事業所に従事する職員を加えること。**

ご回答：①提言に賛成し、私の市長任期中に実現します。

　　　　②提言に賛成し、私の市長任期中に実現できるよう前向きに検討します。

　　　　③提言内容をよく確認し、担当課にヒアリング等を行うなど検討を進めます。

　　　　④提言に賛成しません。

　　　　⑤上記以外（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

自由記入欄：

|  |
| --- |
|  |

ご協力いただき誠にありがとうございました。

以上