

(所定様式)

手続見直し提案ポスト 提案シート

1 提案事項名 (タイトル)

--

2 求める措置の具体的内容

(※出来るだけ具体的に記載してください。)

--

3 具体的な支障事例 (提案に至った背景等)

(※出来るだけ具体的に記載してください。)

--

4 見直しによる効果 (提案の実現による利便性向上や地域活性化等)

--

5 支障となっている手続の名称や原因となっている規定等の名称

※不明な場合は記載不要です

--

6 提案者

(1) 個人の場合

※提案内容の確認等のため、県より問合せを行う場合がありますので、氏名及び連絡先（電話番号又はメールアドレスのいずれかご都合のよいもの）を記載してください。

・氏名（非公表）

・電話番号（非公表）

・メールアドレス（非公表）

(2) 企業・団体等の場合

・企業・団体等名

※公表の可否

公表可

公表不可

・所在地（非公表）

・担当者所属部署（非公表）

・担当者氏名（非公表）

・電話番号（非公表）

・メールアドレス（非公表）

7 提出先

手続見直し提案ポスト 電子メール：minkanteian@pref.tottori.lg.jp

鳥取県 総務部 行政体制整備局 行財政改革推進課

〒680-8570 鳥取市東町一丁目 220

電話：0857-26-7071 FAX：0857-26-7616