

No.	提案区分	分野	求める措置の 具体的内容	具体的な支障事例 (提案に至った背景等) 【必須】	制度改正による効果 (提案の実現による住民の利便性の向上、 行政の効率化等) 【必須】	根拠法令等 (支障の原因と なっている 規定等)	制度の所管 ・関係府省	団体所在 都道府県 【必須】	団体区分 【必須】	団体名 【必須】	所属・ 相談者名 【必須】	相談者連絡先 (電話番号、 Eメールアドレス) 【必須】	相談事項に係る 政府での検討経緯	貴団体による 国への提案・要望等の状況、 制度所管部署等への相談実績 【必須】	相談事項に関する他の 地方公共団体等の状況等 (今後の予定も含む)	他の地方公共 団体等への相 談内容の情報 提供の可否 【必須】	他の地方公共 団体等による共 同提案の受入 可否 【必須】	その他 (特記事項)	
1	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; background-color: #f9c78c; padding: 20px; text-align: center;"> <p>事前相談様式を記入する前に、 別シートの「入力に当たっての留意事項」を ご一読いただきますようお願いいたします。</p> </div>																		
2																			
3																			

※1相談事項につき1行を使って記入してください。行が足りない場合は、適宜追加してください。

番号

提案
区分

分野

求める措置の具体的内容

具体的な支障事例(提案に至った背景等)

制度改正による効果(提案の実現による住民の利便性の向上、行政の効率化等)

根拠法令等(支障の原因となっている規定等)

制度の所管・関係府省

相談事項に係る政府での検討経緯

貴団体による国への提案・要望等の状況、制度所管部署等への相談実績

相談事項に関係する他の地方公共団体等の状況等(今後の予定を含む)

他の地方公共団体等への相談内容の情報提供の可否

他の地方公共団体等による共同提案の受入可否

その他(特記事項)

団体所在
都道府県

団体名

所属・相談者名

相談者連絡先(電話番号、Eメールアドレス)