

(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](mailto:minkanteian@pref.tottori.lg.jp)

鳥取県 総務部 デジタル・行財政改革局 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