

(提出様式)

意 見 書

案件名	第2期三豊市公共施設等総合管理計画(素案)
氏名 (必須)	
住所 (必須)	〒 ※三豊市内に住所を有しない人は、勤務先もしくは学校名を記入
電話番号 (必須)	
電子メール (任意)	
意 見	(素案のどの部分に対するご意見かわかるようにご記入ください。) 例: ○ページ△行目「□□」について…

- ・必須項目への記載がない場合は、意見として受付いたしません。
- ・ご意見は、案の決定の際に参考とさせていただきます。また、氏名、住所等の個人情報を除き、内容を簡単に取りまとめ、市の考えを付して、市ホームページ等で公表いたします。これらの個人情報は、厳正に管理し、他の目的に使用することはありません。
- ・ご意見の内容確認などのため、市担当課からご連絡させていただく場合があります。
- ・この意見書は返却できませんのでご了承ください。

■問い合わせ・意見書提出先

〒767-8585

三豊市高瀬町下勝間2373番地1

三豊市総務部管財課公共施設再配置推進室

電話:(0875) 73-3003 FAX:(0875) 73-3022

メール:kanzai@city.mitoyo.lg.jp

