大口町公共施設等総合管理計画(案)に対する意見	
氏名又は団体・法人等の名称 (団体・法人の場合は代表者名及び担当者名も記入)【必須】	(フリガナ)
	(担当者名　　)
住所(所在地)【必須】	〒
連絡先	電　話【必須】
	メールアドレス【任意】
在住等の要件区分 該当する項目を囲んでください。【必須】	ア．町内に居住する個人 イ．町内で営利を目的としない活動を行う住民団体 ウ．町内に所在する事業所 エ．町外から大口町に通勤又は通学する者 (通勤・通学先　　) オ．大口町のまちづくりに関わる町外に居住する者 具体的に
その他【任意】	◎差支えなければご記入をお願いします。 ■性別　　男　・　女　　■年齢　　歳
ご意見記入欄	

※氏名・住所・連絡先が不明なものにつきましては、お受けできませんのでご注意ください。