

『砂川市過疎地域持続的発展市町村計画(素案)』

に関する意見記入票

ふりがな		性 別	年 齢	生 年 月 日
氏 名		男 ・ 女	満 才	年 月 日
住 所				
市外の方は、事務所、事業所、学校、利害関係などをご記入ください。				

意見記入欄

該当ページ	意 見

※意見募集結果の公表の際には、ご意見以外の内容(住所・氏名等)は公表いたしません。

※いずれかの方法で提出してください。①ファクシミリでの送信 ②メールによる送信 ③閲覧先の意見箱

提出先 〒073-0195 砂川市西7条北2丁目1番1号

砂川市 総務部 政策調整課 企画調整係

TEL 0125-74-8767 FAX 0125-54-2568

Eメール kikaku@city.sunagawa.lg.jp