

遊んで学べるまち長久手観光戦略プラン（案）

パブリックコメント意見書

令和 年 月 日

住 所 (所 在 地)	〒 一	
氏 名 (名称および代表者名)		
連絡先	電話	メール
意見するところ		
意見内容		
意見を提出できる人の区分（該当する□部分にチェックしてください。）		
<input type="checkbox"/> 市内に住所を有する者		
<input type="checkbox"/> 市内に事務所または事業所を有する個人または法人その他の団体		
<input type="checkbox"/> 市内に存する事務所または事業所に勤務する者		
<input type="checkbox"/> 市内に存する学校に在学する者		
<input type="checkbox"/> 上記のほかパブリック・コメント手続に係る事案に利害関係を有する者 ※利害関係を有する場合にはその内容を記入してください。		
〔 〕		