

意見カード 阿見町地域公共交通総合連携計画素案への意見

氏名		年齢： _____ 歳	性別：男・女
連絡先	住所：	電話番号：	

※「氏名」、「住所」を必ずご記入ください。なお、氏名、住所などの個人情報を公表することはありません。

■ご意見欄

頁	項目等	意見・質問等

■提出先

〒300-0392 阿見町中央一丁目1番1号 阿見町地域公共交通活性化協議会 事務局
(役場 総務部企画財政課内)

TEL : 029 (888) 1111 (代) 内線 222 FAX : 029 (887) 9560

Email:kikakuzaiseika-ofc@town.ami.lg.jp