

# 市民意見公募手続実施事案に対する意見提出書【個人用】

令和 年 月 日

氏 名 《必須》			性 別 《任意》	<input type="checkbox"/> 男性	<input type="checkbox"/> 女性	<input type="checkbox"/> 回答しない
住 所 《必須》						
連絡先 《必須》	電話番号					<input type="checkbox"/> なし
	FAX					<input type="checkbox"/> なし
	E-mail					<input type="checkbox"/> なし
年 齢	<input type="checkbox"/> 20 歳未満 <input type="checkbox"/> 20 歳代 <input type="checkbox"/> 30 歳代 <input type="checkbox"/> 40 歳代 <input type="checkbox"/> 50 歳代 <input type="checkbox"/> 60 歳以上					
職業等	<input type="checkbox"/> 農・林・漁業専従 <input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> 会社員 <input type="checkbox"/> 公務員 <input type="checkbox"/> 団体職員 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> その他					

※ 市外にお住まいの方は、下記の項目のいずれかに、必要事項を記入してください。

就学先  
・  
就労先  
等

◆松山市内の学校に在学している方

松山市内の  
学校の名称

所在地

松山市

◆松山市内の事務所又は事業所に勤務している方

松山市内の  
事務所等の名称

所在地

松山市

◆松山市内に事務所又は事業所を有する方

松山市内の  
事務所等の名称

所在地

松山市

(ご意見記載欄は裏面です。)

《次の欄は記入不要です。》

受取日	令和 年 月 日 ( )
受取方法	<input type="checkbox"/> 持参 <input type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/> E-mail <input type="checkbox"/> その他( )
備 考	

実施事案の名称	第 3 期松山市地産地消促進計画(案)
ご意見	※そのように思う理由も併せてご記入ください。 ※資料があれば添付してください。 ※この様式で記載を求めている全ての事項が書かれていれば、この様式以外の用紙で提出してもかまいません。 ※書ききれない場合は、別紙にしてもかまいません。