|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **【様式４】**  **市民意見公募手続実施事案に対する意見提出書　【団体用】** | | | | | | | | | | |
|  | | | 令和 |  | 年 |  | 月 | |  | 日 |
| **名　称《必須》** | |  | | | | | | | | |
| **所在地《必須》** | |  | | | | | | | | |
| **代表者氏名《必須》** | |  | | | | | | | | |
| **連絡先**  **《必須》** | 電話番号 |  | | | | | | | | |
| ＦＡＸ |  | | | | | | なし | | |
| E-mail |  | | | | | | なし | | |
| ◆松山市内にある事務所又は事業所の名称及び所在地  **意見を提出される法人その他の団体（上記記載団体）の所在地が市外の場合のみ下記にご記入ください。**   |  |  |  | | --- | --- | --- | | 事務所等の名称 | |  | | 所在地 | 松山市 |  | | | | | | | | | | | |

**≪次の欄は記入不要です。≫**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 受取日 | 令和　　年　　月　　日（　　） | |
| 受取方法 | 持参 | 郵送 | ＦＡＸ | 電子メール |
| その他（　　　　　　　　　　　　　　） | | | |
| 備 考 |  | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **実施事案の名称** | | 松山市での感染症の予防のための施策の実施に関する計画  （松山市感染症予防計画）（案） |
| **ご意見** | *※ そのように思われる理由も併せてご記入ください。*  *※ 別途資料があれば，添付してください。*  *※この様式で記載を求めている内容が含まれていれば，この様式以外の用紙でご提出いただいても構いません。*  *※書ききれない場合は，別紙でも構いません。* | |
|  | | |

（ご意見記載欄は裏面に続いています。）

|  |
| --- |
| （ご意見記載欄の続き） |