大台町散骨場の経営の許可等に関する条例（案）に係る意見等提出書

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 住　　所（※必須） |  | | | | |
| 氏　　名（※必須） |  | | | | |
| 電話番号（※必須） |  | 年齢 |  | 性別 | 男　・　女 |
| 電子メールアドレス |  | | | | |
| 意見等提出者の区分  （上記「住所」欄が町内の方は１に○を、それ以外の方は該当する番号に ○印をしてください。） | １ 町内に住所を有している  ２ 町内に事務所又は事業所を有している  ３ 町内に存する事務所又は事業所に勤務している  ４　町内の学校等に通っている | | | | |
| （ご意見記入欄）※できるだけ条例（案）中のページ番号や行数などを具体的にお書き下さい。 | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |

※必須項目については、必ずご記入ください。

※法人その他の団体にあっては、「住所」欄に事務所又は事業所の所在地、「氏名」欄に名称及び代表者の氏名をご記入ください。

※意見記入欄が足りないときは、別紙を添付してください。