大台町水道事業料金改定（案）

及び生活排水処理事業料金改定（案）に係る意見等提出書

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 住　　所（※必須） |  | | |
| 名　　前（※必須） |  | | |
| 電話番号（※必須） |  | 年齢 |  |
| 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に〇を、それ以外の方は該当する番号に〇をしてください。） | １　町内に住所を有している  ２　町内に事務所または事業所を有している  ３　町内に在する事務所または事業所に勤務している  ４　本料金改定の利害関係者 | | |
| 【ご意見記入欄】※できるだけページ番号や行数などを具体的にお書きください。 | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |

　　　　※必須項目については、必ずご記入ください。記入がない意見書は受付いたしません。

　　　　 ※法人その他の団体にあっては、「住所」欄に事務所または事業所の所在地、「名前」欄に名称および

代表者の名前をご記入ください。

※意見記入欄が足りないときは、別紙を添付してください。