

## 【意見提出用紙】

件 名（必須）	第二次川越市行財政改革推進計画アクションプラン （原案）に対する意見募集
（ふりがな） 氏 名（必須）	
住 所（必須）	〒
連絡先（必須） （いずれか一つを ご記入ください）	・ 電話番号 （ ） ・ ファックス番号 （ ） ・ メールアドレス （ ）
区分（必須）	該当する区分を選択ください <input type="checkbox"/> 市内在住 <input type="checkbox"/> 市内在勤（名称・所在地を記入してください） <input type="checkbox"/> 市内在学（名称・所在地を記入してください） （名称 ） （所在地 ） <input type="checkbox"/> 利害関係者 （利害内容 ）
意見内容（必須）	

※ 上記フォーム以外の形式においても、必要項目が記載されていれば意見書として提出可能です。