

## 【意見提出用紙】

件名（必須）	川越市新型インフルエンザ等対策行動計画（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）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・電話番号 ( )</li> <li>・ファックス番号 ( )</li> <li>・メールアドレス ( )</li> </ul>
区分（必須）	<p>該当する区分を選択ください</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 市内在住</li> <li><input type="checkbox"/> 市内在勤（名称・所在地を記入してください）</li> <li><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 )</li> <li><input type="checkbox"/> 利害関係者 (利害内容 )</li> </ul>
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。