

【意見提出用紙】

件名	川越市都市計画マスタープラン地域別構想改定素案について
(ふりがな) 氏名(必須)	
性別	<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性
年齢	<input type="checkbox"/> 10代 <input type="checkbox"/> 20代 <input type="checkbox"/> 30代 <input type="checkbox"/> 40代 <input type="checkbox"/> 50代 <input type="checkbox"/> 60代 <input type="checkbox"/> 70代以上
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"> ・電話番号 () ・ファックス番号 () ・メールアドレス ()
区分(必須)	<p>該当する区分を選択ください</p> <p><input type="checkbox"/> 市内在住</p> <p><input type="checkbox"/> 市内在勤 (名称・所在地を記入してください)</p> <p><input type="checkbox"/> 市内在学 (名称・所在地を記入してください)</p> <p style="padding-left: 20px;">(名称)</p> <p style="padding-left: 20px;">(所在地)</p> <p><input type="checkbox"/> 利害関係者</p> <p style="padding-left: 20px;">(利害内容)</p>
意見内容(必須)	

