

「大石田町立図書館基本計画（案）」についての意見書

氏名（※必須）	年齢（※必須）
住所（※必須）	
電話番号	
（次の区分に当てはまるものに○をつけてください。）	
ア 本町に住所を有する方 エ 本町内の学校・保育園に通学・通園する方	
イ 本町に事務所または事業所を有する方 ウ 本町の仕事所または事業所に勤務する方	
オ 本町に納税義務がある方 カ 本件に利害関係を有する方	

◆ご意見を記入してください。

※記入スペースが不足する場合は、別の用紙に記入していただいても構いません。

計画（案）の 該当項目等 （○☑・○行目）	
-----------------------------	--