しま

令和７年　　月　　日

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| 住　所 |  |
| 電話番号 |  |
| 性　別 | □男　　□女　 |
| 年　齢 | □１０代　□２０代　□３０代　□４０代　□５０代　□６０代以上 |
| 該当箇所 | （どの部分についてのご意見か、該当箇所が分かるように明記してください。） |
| 意見内容 |  |

・氏名、住所、電話番号は必須ですが、性別及び年齢は必須ではありませんので、差支えなければご記入ください。

・提出していただいた氏名・住所などの個人情報、あるいは、個人が特定できるような情報は一切公表することはありません。

・記入欄が不足する場合は、適宜、用紙を足すなどしてご記入ください。

・意見の概要とそれに対する町の考え方については、後日公表します。

■ご意見の提出先

〒石川県羽咋郡志賀町末吉千古１番地１

志賀町役場震災復旧復興創生室　公共交通担当

FAX　 0767-32-3933

Mail　community-bus@town.shika.lg.jp