

加越沿岸海岸保全基本計画（変更案）について【ご意見用紙】

氏名		電話番号 (メールアドレス)	
住所	〒		
年齢	<input type="checkbox"/> 20歳未満 <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		
職業	<input type="checkbox"/> 会社役員・団体役員 <input type="checkbox"/> 会社員・団体職員 <input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 教員・公務員 <input type="checkbox"/> その他		
項目	<input type="checkbox"/> 1. 加越沿岸海岸保全基本計画（変更案）について <input type="checkbox"/> 2. その他		

【ご意見】

（注）記入欄が不足する場合は、適宜、用紙を追加するなどしてご記入ください。
ご意見に対する個別の回答はいたしませんので、ご承知願います。

提出先 石川県土木部河川課
〒920-8580 金沢市鞍月1丁目1番地
FAX:076-225-1738 メール: e250900@pref.ishikawa.lg.jp