

意見記入用紙

	案 件 名	統合新病院の施設整備について市民意見募集	
必	氏 名		
必	住 所	〒	
※住所については、市外にお住まいの方で市内に通勤・通学の方は、勤務先もしくは通学先の住所地を記入してください。			
必	伊 丹 市 に	<input type="checkbox"/> 在住	<input type="checkbox"/> 在学 <input type="checkbox"/> 在勤
必	ご意見 ご提案	テーマ 1	
		テーマ 2	
		その他	

必：必須事項です。