

氏 名（又 は 名 称）					
住 所（又は所在地）					
電 話 番 号		年 齢		性 別	
<u>意見提出者の区分</u> ※該当する番号に○を付してください。	1 市内に住所を有する方 2 市内の学校に在学している方 3 市内の事業所等に勤務している方 4 当該案件に利害関係を有している方（法人その他団体含む） 〔利害関係の内容： 〕				

※意見募集結果の公表の際は、上の枠内の内容は公表しません。

件名:	「江田島市多文化共生推進プラン」(案)について

(F A X) 0823-57-4431