

意見書

氏名 (団体の場合は 名称及び代表者名)			
電話番号		FAX番号	
住所			
意見の提出日	令和 年 月 日	枚数	枚(本紙を含む)

掛川市自主運行バス市街地循環線北回り運賃(案)について

--	--	--	--

- ・掛川市自主運行バス市街地循環線北回り運賃(案)に対するご意見をご記入ください。
- ・記載していただいた個人情報は、提出された意見の内容を確認する場合に利用します。
- ・ご意見の概要を公表する場合は、個人情報は公開いたしません。

提出先

部署名	都市政策課 交通政策係		
電話番号	0537-21-1151	FAX番号	0537-21-1165
E-Mail	tosiseisaku@city.kakegawa.shizuoka.jp		
住所	〒436-8650 掛川市長谷一丁目1番地の1		

※提出期限：令和6年12月5日(木)必着