市民提案型パートナーシップ事業アンケート

各団体が取り組んでいる事業に対して、皆様からのご意見、ご感想をお寄せください。
皆様の声が、事業に取り組んでいる団体の事業の参考になります。
ぜひ、ご協力ください。

◎あなた自身についてお伺いします。（該当する番号に○を付けてください）

●あなたのお住まいは、どちらですか。

①市内（　　区）　　②市外（　　）

●あなたの年齢を教えてください。

①10代　②20代　③30代　④40代　⑤50代　⑥60代

⑦70歳以上

◎あなたが気になった事業について教えてください。

●その事業名を教えてください。

（　　）

●その事業に対してのご意見、ご感想をご記入ください。

ご協力ありがとうございました。

ＦＡＸ：０５５－９４８－１１６９

メール：ｔｉｉｋｉ@ｃｉｔｙ.ｉｚｕｎｏｋｕｎｉ.ｓｈｉｚｕｏｋａ.ｊｐ