

「第3次明石市交通安全計画（素案）」への意見

令和 年 月 日

明石市交通安全対策会議
事務局 交通安全課 宛

住 所 _____

氏 名 _____

電話番号 _____

年 齢 _____ 歳

【意見記入欄】 ※計画の対象となるページとご意見を下記の欄にご記入ください。

対 象 ペ ー ジ (__ 頁 ~ __ 頁)	意 見

【意見提出方法】

①持参	明石市役所 交通安全課 (本庁舎6階) (受付時間：土・日・祝を除く8時55分～17時40分)
②郵送	〒673-8686 明石市中崎1-5-1 明石市 交通安全課 宛
③ファックス	番号：078-918-5110 明石市 交通安全課 宛
④電子メール	アドレス： kouan@city.akashi.lg.jp 件名を「交通安全計画（素案）への意見」としてください。