**大東市地域防災計画（素案）に関するご意見**

|  |  |
| --- | --- |
| 氏名 |  |
| 住所 |  |
| 連絡先 | 電話番号 |  |
| FAX |  |
| E-mail |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 頁番号 | 素案に記載された文章 | 修正意見 | 備考（理由等） |
| （例）序-1 |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

◎修正意見等について、令和４年１月２５日（火）までに提出をお願いいたします。

|  |
| --- |
| 意見提出先 |
| 宛先 | 大東市　危機管理室　宛 |
|  | E-mailの場合 | kikikanri@city.daito.lg.jp |
|  | FAXの場合 | 072-806-0003 |
|  | 郵送の場合　※消印有効 | 〒574-0037　大阪府大東市新町13-35 |
|  | ご持参の場合 | 大東市危機管理室　（大東市役所　消防本部２階） |
| ご不明な点等に関する問合せ先 |
| 大東市危機管理室 | 電話番号 | 072-875-0211 |
| FAX | 072-806-0003 |