**2025年(令和７年)４月16日(水)必着　　　ＦＡＸ：０７８－９１８－５１０９**

**明石市都市局都市整備室緑化公園課　宛**

**「明石市みどりの基本計画」（素案）へのご意見**

 　年 　月 　日

明石市長　　宛て

（都市整備室緑化公園課）

住　　所

氏　　名　　　　　　　　　　　　年齢

電話番号

※該当する項目を選んでください。

□明石市みどりの基本計画（素案）の全般に関すること。

□特定の部分に関すること

　　　　　ページの　　　　行目からの部分

ご意見記入欄

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

※ファックスで送信される場合は、お手数をお掛けしますが、着信確認を

TEL078-918-5039【都市整備室緑化公園課】へお願いします。