令和　　年　　月　　日

高森町長　壬生　照玄　様

〒
住所
氏名　　印
年齢　　才
電話番号
利害関係

（利害関係は、当該市町村に住所がない方のみ御記入下さい。）

高森都市計画下水道の決定（変更）の案に係る意見書

高森都市計画下水道の決定（変更）の案に、下記の理由により（賛成・反対）します。

記