様式

意 見 書

年　 月　 日

高知県漁業管理課　行

○内水面漁場計画の変更について

|  |  |
| --- | --- |
| 郵便番号 住所  |  |
| 氏名  |  |
| 電話番号  |  |
| 電子メールアドレス  |  |
| ご意見 |
|        |

(注) 法人又は団体にあっては、その名称及び代表者の氏名を記載してください。