

問 消防局予防課  
☎ 4393-6373 FAX 4393-4580

**特別永住者証明書への切替はお済みですか？**

今、お持ちの外国人登録証明書の在留の資格が特別永住者の方は、7/8までに切替の手続きを行っていただく必要があります(16歳未満の方など、切替期限が異なる場合があります)。お住まいの区の区役所で手続きをお願いします。

問 外国人在留総合インフォメーションセンター ☎ 0570-013904、市民局住民情報グループ ☎ 6208-7337 FAX 6202-7073

**民事介入暴力特別相談所を開設します**

警察官・弁護士・暴力追放推進センター職員が、面談・電話で暴力団に関する相談に応じます。  
相談電話番号 ☎ 6365-8930  
日 5/20(水) 10:00~16:00  
場 大阪弁護士会館  
問 市民局地域安全グループ

☎ 6208-7317 FAX 6202-7073

**大阪府域地方税徴収機構への参加について**

税の滞納圧縮のため、府および府内27市町で構成する大阪府域地方税徴収機構に参加し、順次、徴収機構へ滞納事案の引き継ぎを行い、引き続き積極的な滞納整理に取り組みます。

問 財政局収税課  
☎ 6208-7781 FAX 6202-6953

**大規模小売店舗立地法に基づく届出書の縦覧等**

【新設】①(仮称)ライフ阿波座駅前店(西区) ②(仮称)福駅前商業施設(西淀川区) 【変更】③ABC-MART梅田ビル(北区) ④スポタカ道頓堀橋本店(中央区) ⑤ノースゲートビルディング(北区)  
日 縦覧と意見書の受け付け:①③7/13まで ④⑤8/3まで  
場 経済戦略局地域産業課または ①西区役所市民協働課 ②西淀川区役所クリーンにしてグリーンなまちづくり課 ④中央区役所市民協働課

問 経済戦略局地域産業課  
☎ 6615-3784 FAX 6614-0190



**ご意見をお聴かせください**

以下の案は、市民情報プラザ(市役所本庁舎1階)などで配布、またはHPでもご覧いただけます。ご意見は、送付、ファックス、、持参でお寄せください。

**住民基本台帳事務に係る特定個人情報保護評価書(案)**

「行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律」によるマイナンバー制度の導入に伴う、特定個人情報保護評価書(案)についてのご意見。

日 縦覧応募期間:5/18まで  
問 市民局住民情報グループ  
☎ 6208-7339 FAX 6202-7073

**5月は消費者月間です**

**「おかしい!」と感じたらすぐにご相談ください!**

**消費生活相談(市内在住の方に限る)**

**電話による相談**

大阪市消費者センター ☎ 6614-0999  
受付時間 10:00~17:00(12/29~1/3を除く)

**Eメールによる相談**

大阪市消費者センターホームページ(<http://www.city.osaka.lg.jp/lnet/>)内の【メール相談】にアクセスしてください。

**面談による相談** ②③は事前予約制 予約用 ☎ 6614-0999

- ① 大阪市消費者センター 受付時間 10:00~17:00(12/29~1/3を除く)  
ATC ITM棟3階(最寄駅 ニュートラム「トレードセンター前」駅)
- ② 天王寺サービスカウンター 受付時間 10:00~17:00(12/29~1/3を除く)  
あべちか 地下1階(最寄駅 地下鉄御堂筋線・谷町線、JR「天王寺」駅)
- ③ 市民相談室 受付時間 10:00~15:00(土・日・祝、12/29~1/3を除く)  
市役所本庁舎1階(最寄駅 地下鉄御堂筋線、京阪「淀屋橋」駅、京阪中之島線「大江橋」駅)

問 大阪市消費者センター ☎ 6614-7522 FAX 6614-7525

**クーリング・オフ**

訪問販売等で契約した場合、一定期間内であれば消費者が無条件で契約の解除ができる制度です。なお、適用されない商品やサービスもあります。詳しくはお問い合わせください。

**クーリング・オフ通知の出し方**

- ハガキで郵便窓口から特定記録郵便で出す。
- クレジット契約をした場合は信販会社にも通知を出す。
- 証拠として契約書、郵便局の受領書、ハガキの両面コピーを保管。

**●ハガキの書き方例**

〒□□□□□□ □□□□□□

株式会社  
代表者様

特定記録郵便

○市○区○町○丁目○番○号  
○(販売会社住所)  
○(販売会社名)

**契約解除通知**

■ 契約年月日 平成○年○月○日  
■ 商品名 ○○○○  
■ 契約金額 ○○円  
■ 販売会社名 (株)○○  
■ 担当者名 ○○氏

上記日付の契約を解除します。  
支払い済みの○○円を返金し、  
商品を引き取ってください。

(契約者) 平成○年○月○日  
住所  
氏名