

「第4次大阪市結核対策基本指針（案）」に対するご意見

（意見募集期間）令和7年12月22日（月曜日）から令和8年1月21日（水曜日）まで

ご意見の該当箇所（ご意見の提出は1項目1枚でお願いします。）

（ ）ページ

（ ）について

【ご意見の内容】

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

以下の欄は、差し支えない範囲でご協力をお願いします。

性 別 （該当するものにチェック）	<input type="checkbox"/> 男性 ・ <input type="checkbox"/> 女性 ・ <input type="checkbox"/> その他
年 齢 （該当するものにチェック）	<input type="checkbox"/> 19 歳以下 <input type="checkbox"/> 20 歳代 <input type="checkbox"/> 30 歳代 <input type="checkbox"/> 40 歳代 <input type="checkbox"/> 50 歳代 <input type="checkbox"/> 60 歳代 <input type="checkbox"/> 70 歳代 <input type="checkbox"/> 80 歳以上
住 所 （該当するものに チェック・記入）	<input type="checkbox"/> 大阪市に居住している。 → 区 名：（ ） <input type="checkbox"/> 大阪府内に居住している。 → 市 町 村 名：（ ） <input type="checkbox"/> 大阪府外に居住している。 → 都道府県名：（ ） <input type="checkbox"/> 上記以外

※ 募集期間や提出先などについては、次頁をご覧ください。

【募集期間】

令和7年12月22日（月曜日）から令和8年1月21日（水曜日）まで  
募集期間外の受付はできませんのでご注意ください。

【提出先】

〒545-0051  
大阪市阿倍野区旭町1-2-7-1000 あべのメディックス11階  
大阪市健康局保健所感染症対策課  
電話：06-6647-0653

【提出方法】

（１）送付の場合

上記【提出先】あてにお願いします。

（２）持参の場合

上記【提出先】へお願いします。

（３）FAX

06-6647-1029

※ 件名を「第4次大阪市結核対策基本指針（案）に対するご意見」と明記してください。

（４）電子メール

※ [fc0019@city.osaka.lg.jp](mailto:fc0019@city.osaka.lg.jp)

※ すべて半角英字です。

※ 件名を「第4次大阪市結核対策基本指針（案）に対するご意見」と明記してください。

\*提出については、すべて令和8年1月21日（水曜日）必着。ただし、（２）持参については、月曜日から金曜日（祝日、12月27日から1月4日を除く）の9時から12時15分までと、13時から17時30分まで以外は受付できませんので、ご注意ください。

【その他】

- ・電話や窓口での口頭による意見は、受け付けておりません。
- ・ご意見に対する個別の回答はいたしかねますので、ご了承ください。