

令和 年 月 日
大阪市健康局生活衛生課 あて

住 所	
(フリガナ)	()
氏 名	
電話番号	
メールアドレス	

※法人その他団体にあっては、氏名欄に名称及び代表者の氏名を記載してください。

《ご意見記入欄》

- ・ 提出いただきましたご意見につきましては、後日、その概要とご意見に対する本市の考え方をとりまとめて公表する予定です。
- ・ 個別の回答はいたしかねますのでご了承ください。
- ・ ご意見をいただきました皆様の個人情報は一切公表いたしません。

《ご意見の提出先》

送付の場合 〒530-8201 大阪市北区中之島 1-3-20 大阪市健康局生活衛生部生活衛生課 あて
ファックスの場合 06-6202-6967 大阪市健康局生活衛生部生活衛生課 あて
電子メールの場合 seikatueisei9981@city.osaka.lg.jp