意見提出用紙

「第４次大阪府食育推進計画（案)」に対するご意見・ご提言

連絡先	氏名又は団体名	フリガナ
	住所又は所在地	〒　　－
	電話番号 （団体の場合ご担当者名）	（　　）　　－ （ご担当者：　　）
	電子メールアドレス （お持ちの方のみ）	

※上記【連絡先】欄内に記入していただいた事項については公表しません。

	※該当する項目の□を黒く塗りつぶしてください。 ※ご意見の提出は１項目について１枚でお願いします。	
	該当項目	該当ページ
	□　第１章　第４次計画の基本的事項	
	□　第２章　第３次計画の評価	
	□　第３章　府民の食育をめぐる現状と課題	
	□　第４章　基本的な考え方	
	□　第５章　取組みと目標	
	□　第６章　計画の推進体制	
ご意見の内容	**ご意見・ご提言内容の公表について** ※いただいたご意見は原則公表します。 公表を希望しない場合は右の□を黒く塗りつぶしてください。	□　公表不可

【締　切】令和６年２月 15 日（木曜日）　（※郵送の場合は消印有効）

【送付先】大阪府健康医療部健康推進室健康づくり課　総務・歯科・栄養グループ　あて

〇郵送の場合　　〒540－8570　大阪府大阪市中央区大手前 2 丁目 1 番 22 号
大阪府健康医療部健康推進室健康づくり課
総務・歯科・栄養グループ

〇ＦＡＸの場合　　ＦＡＸ番号　06-6944-7262

【個人情報の取扱いについて】

提出された意見の内容を確認させていただく場合があることから、氏名・住所・電話番号等の連絡先の記載をお願いしています。

これらの個人情報については公表せず、他の目的に利用・提供しないとともに適正に管理します。