

**意見提出用紙**

**「大阪府警察障害を理由とする差別の解消の推進に関する職員の対応規程（訓令及び例規）」に対する府民意見等の募集について**

連絡先	氏名又は団体名	フリガナ
	住所又は所在地	〒      ー
	電話番号 (団体の場合ご担当者名)	(      )      ー (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。

ご意見の内容	<p><b>ご意見・ご提言内容の公表について</b></p> <p>※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口を黒く塗りつぶしてください。</p>	<input type="checkbox"/> 公表不可

【締 切】令和6年3月11日（月曜日）（※郵送の場合は消印有効）

【送付先】大阪府警察本部総務部総務課企画第四係 あて

○郵送の場合      〒540-8540 大阪府大阪市中央区大手前3丁目1-11

○FAXの場合      FAX番号 06-6946-0880

**【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・提供しないととも適正に管理します。