意見提出様式

東京都アルコール健康障害対策推進計画に対するご意見

※□には、当てはまるものにチェックをしてください。

□　個人　　□　法人・団体

住所 所在地	□ 都内　（　　）区・市・町・村 □ 都外　（　　）道・府・県		
年齢 （個人）	（　　）歳代	業種 （法人・団体）	

項目
□　第１章　はじめに
□　第２章　アルコール健康障害等を巡る都の現状
□　第３章　アルコール健康障害対策の基本的な考え方
第４章　具体的な取組
□　１　教育の振興等
□　２　不適切な飲酒の誘因の防止
□　３　健康診断及び保健指導
□　４　アルコール健康障害に関する医療の充実等
□　５　アルコール健康障害に関連して飲酒運転等をした者に対する指導等
□　６　相談支援等
□　７　社会復帰の支援
□　８　民間団体の活動に対する支援
□　９　人材の確保等
□　１０　調査研究の推進
□　第５章　推進体制と進行管理
□　その他（全体に対するご意見など）

ご意見