様式1

地方独立行政法人大阪市民病院機構　9月分

# 公開請求の内容及び処理状況

| 請求日 | 決定日 | 公文書の件名 | 決定内容 | 非公開事由<br>（7条該当号） | 担当局 | 担当 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 該当なし | | 号 | | |
| | | | | 号 | | |
| | | | | 号 | | |
| | | | | 号 | | |
| | | | | 号 | | |
| | | | | 号 | | |
| | | | | 号 | | |
| | | | | 号 | | |