

送付先 F A X 番号 0235-66-5486 (庄内総合支庁 生活衛生課)

〒997-1392 東田川郡三川町大字横山字袖東 19-1

※ 送付誤りのないよう十分御注意ください。

※ いただいた個人情報は県が厳重に管理し、連絡などの目的以外には使用いたしません。

食の安全フォーラム 参加申込書

— 食品表示の基本ルールを学ぶ —

日 時：平成 28 年 11 月 25 日 (金) 13:30~15:30

場 所：庄内町文化創造館 響ホール (東田川郡庄内町余目仲谷地 280)

【個人でお申込みの方】

お名前 _____

ご職業又は業種 _____

ご連絡先 住 所 _____

電話番号 () _____

ご意見・ご質問

【託児サービスをお申込みの方】 (上記のほか、下記もご記入ください)

(ふりがな)

性別

お子様のお名前・年齢・性別 _____ (才 ヶ月) ()

アレルギーの有無 有・無

原因食品名 (_____)

【団体でお申込みの方】 ※欄が足りない場合はコピーしてご使用ください。

団体名 _____

業 種 _____

ご連絡先 住 所 _____

電話番号 () _____

参加者

	所属部署	職 名	氏 名
1			
2			
3			

ご意見・ご質問

No. _____

(県記入欄)