

「食品安全セミナー」参加申込書



(参加申込様式は問いません。)

FAX送信先 **018-860-3856**

お申し込み期限:平成26年6月10日まで

①氏名	②住所 (市町村名のみ御記入下さい。 例:秋田市、大潟村 など)	③企業名・団体名 (個人で参加される場合は 記載の必要はありません。)

●今回のテーマについて、ご意見・ご質問がありましたら、ご記入ください。

なお、お寄せいただいたご意見等は、意見交換会の時間の制約から取り上げることができない場合がありますので、あらかじめご了承ください。

- ※ 参加申込は、平成26年6月10日までにお願いします。
- ※ お知らせいただいた個人情報、参加者把握の目的以外には一切使用いたしません。
- ※ 個人名等は個人名を特定できないようにして、意見交換等において活用させていただきます。
- ※ 本セミナーは、すべて公開いたします。発言者、参加者の写真及び映像が配信・報道される可能性があることをあらかじめ御了承ください。



● 問い合わせ・申し込み先:

秋田県生活衛生課 食品安全・安心班

TEL 018-860-1591 / FAX 018-860-3856

