

別紙

令和7年度千葉県食品衛生監視指導計画(案)に対するご意見の記入票

- 1 送付先 千葉県健康福祉部衛生指導課食品衛生監視班
- (1)住 所 〒260-8667 千葉市中央区市場町1番1号
- (2)電 話 043-223-2626
- (3)ファクシ 043-227-2713
- (4)Eメール eisi2@mz.pref.chiba.lg.jp
- 2 受付期間 令和7年1月27日(月)から令和7年2月25日(火)まで
(令和7年2月25日(火)必着とさせていただきます。)

3 ご意見記入欄

ページ	項 目 名	ご 意 見 の 内 容

4 ご意見提出者

- (1) 氏名 (法人の場合は法人名及び営業所名)
- (2) 住所 (法人の場合は本社又は営業所の住所)
- (3) 電話番号 (法人の場合は本社又は営業所の電話番号)