「群馬県食品安全基本計画２０２５－２０３０」に関する意見提出様式

令和　　年　　月　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 氏名（法人・団体名） |  |
|  住所（所在地） |  |
|  電話番号 |  |
|  メールアドレス |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 項目 | 意見 |
| （記載例）○○について（○ページ○行目） |  |

※記入上の注意事項

　 ・Ａ４サイズであれば提出様式は自由

・原則として、氏名及び住所（法人又は団体の場合は、名称、代表者の氏名及び所在地）並びに連絡先（電話番号又は電子メールアドレス）を記載（匿名での提出はできません）

 【提出先】

群馬県健康福祉部食品・生活衛生課　安全推進・表示対策係

〒371-8570　前橋市大手町１－１－１

TEL：027-226-2421　 FAX：027-243-3426 　E-mail：shokuseika@pref.gunma.lg.jp