

別紙

令和4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4年1月28日(金)から令和4年2月26日(土)まで
(令和4年2月26日(土)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)