

〔ご意見提出用紙〕

長崎県 食品安全・消費生活課 あて
(FAX: 095-828-1014)

【送付枚数 枚】

※ご意見の内容を確認させていただくことがありますので、以下の連絡先をご記入ください。
なお、個人情報の保護については、厳正に取り扱います。

ご 連 絡 先	件 名	「第3次長崎県食品の安全・安心推進計画素案」に対する意見
	ご 氏 名	
	ご 住 所	〒
	電話番号	

【ご意見】

該当箇所	ご意見内容
ページ： 項目名：	
ページ： 項目名：	