

県庁食品・生活衛生課 食品安全推進室 行
FAX 027-243-3426

「ぐんま食の安全情報通信員」応募用紙

ふりがな 氏 名	男 ・ 女	年 齢 (生年月日)	歳 (年 月 日生)
送付先住所	〒 — ※アパート、マンション等の場合は、部屋番号までご記入ください	電話： ()	
職 業	※学生の場合は、学校名・学年をご記入ください	配布可能人数 (5人単位で)	人分
配 布 先 ・ 配 布 方 法			
応 募 の き っ か け (○印を)	ホームページ ・ 募集チラシ ・ 「ぐんま食の安全情報」 その他()		
メッセージ欄	※「配布にあたっての抱負」、「食の安全に関するお考え」等を自由にお書きください		

※個人情報については、配布活動に関する業務だけで使用します