

【食品表示研修会 申込書】

加須保健所 保健予防推進担当 木村・米元行き

FAX 0480-62-2936 (発信の際は番号をお確かめください)

店舗または会社名：

回 答 者：

住 所：

電 話 番 号：

F A X 番 号：

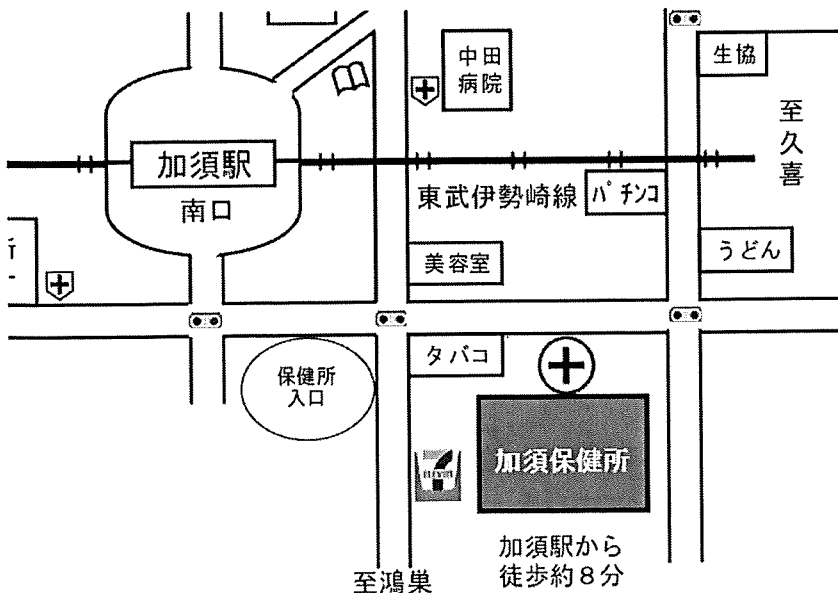
令和3年2月3日(水)開催

氏名

感染予防のため、本人及び家族等に風邪症状(発熱、咳等)のある方は参加できません。
新型コロナウイルス感染症の流行状況により研修会の延期・中止が決定した場合には、
1月28日(木)までに電話又はFAXで御連絡いたします。

◎アンケート (該当する方に○をつけてください)

貴社製品には、栄養成分表示がされていますか？	はい/いいえ (全くない)
栄養成分表示が義務化されたのは御存知でしたか？	はい/いいえ



公共交通機関を御利用ください。

申込〆切：1月13日(水)