**FAX：０１９－６２９－５２７９、　E-mail ：AC0009＠pref.iwate.jp**

**電話：０１９－６２９－５３２２**

◇電話の場合は、① ご所属、② 氏名、③ 居住市町村、④ 連絡先　⑤質問事項（ある場合のみ）をお知らせ下さい。

**岩手県環境生活部　県民くらしの安全課　行**

**食の安全安心リスクコミュニケーション**

**「食品添加物と食の安全安心」**

　**参　加　申　込　書**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 所属区分（番号を○で囲んで下さい） | 氏　　名 | 居住市町村 |
| 事業所名 |  |
| １．消費者　　 ２．食品関連事業者３．学校関係　 ４．福祉施設関係５．行政関係　 ６．その他 | 氏名 |  |
| 事業所名（個人の方は記載不要です） |
| １．消費者　　 ２．食品関連事業者３．学校関係　 ４．福祉施設関係５．行政関係　 ６．その他 | 氏名 |  |
| 事業所名（個人の方は記載不要です） |

ご連絡先

電話：　　　　　　　　　FAX:　　　　　　　　　E-mail：

ご質問　お寄せいただいた内容は、当日の質疑でお答えします。

|  |
| --- |
| 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |