

【郵送、持参、FAX用】

令和7年度札幌市食品衛生監視指導計画（案） に対するご意見記入用紙

※ 用紙が足りない場合は任意の別紙にご記入ください。

お 名 前 〔 法人又は団体の場合は、 その名称及び代表者の氏名 〕	
ご 住 所 〔 法人又は団体の場合は、 主たる事務所の所在地 〕	

ご意見（※ どの項目へのご意見か、わかるようにお書きください。）

【提出先】札幌市保健所食の安全推進課

〒060-0042

札幌市中央区大通西 19 丁目 WEST19ビル3階

FAX：011-622-5177

- ※ 電子メールでご意見を提出される場合は、この様式は利用せず、メール本文へ記載してください。
- ※ ご意見への個別の回答はいたしません。が、同じ趣旨のご意見をとりまとめで公表する予定です（お名前・ご住所は公開いたしません。）。
- ※ 個人情報は札幌市個人情報保護条例の規定に従い、適切に取り扱います。