|  |
| --- |
| ＦＡＸ　073-432-1952わかやま食の安全サポーター応募用紙 |

平成　　年　　月　　日現在

|  |  |
| --- | --- |
| 登録区分（どちらかに○をつけてください） | 個人　　・　　事業者 |
| ふりがな |  |
| 氏 　名屋号・役職代表者氏名 |   　　 （　男　・　女　） |
| 住　　所 |  〒　　　　－ |
| 連絡先 | 電　話 |  　－ 　 － |
| FAX |  　－　 － |
| ｅ-ﾒｰﾙ |  |
| 年　　齢※ |  ※該当する年齢を○で囲んでください。個人の方のみ。20歳未満・20歳代・30歳代・40歳代・50歳代・60歳代・７０歳以上 |
| 職　　業※ |  ※該当する職業等を○で囲んでください。個人の方のみ。 自営業、　会社員、　農畜水産業、　パート・アルバイト、 主婦、　学生、　その他（　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 食に関するﾎﾞﾗﾝﾃｨｱへの加入※ |  ※個人の方のみ記入願います。 　なし　・　あり（ 団体名： ） 　　食生活改善推進協議会、生活研究グループなど団体名を記載 |
| ●　食の安全確保について、普段お感じになっている事や、県への意見等がございましたら、どのような事でも結構ですのでご記入ください。 |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |