水戸市保健所　行き

FAX　029-241-0350
mail　h.eisei.uketuke@city.mito.lg.jp
電話　029-243-7328

令和8年度　食品に関するリスクコミュニケーション
申込書

1　参加者

代表者連絡先（電話番号 または メールアドレス）：

No.	氏名	住所（市町村）	職業　該当するものに ☑
1 代表者			☐ 食品営業者　☐ 消費者（一般、学生） ☐ 行政　☐その他（　　）
2			☐ 食品営業者　☐ 消費者（一般、学生） ☐ 行政　☐その他（　　）
3			☐ 食品営業者　☐ 消費者（一般、学生） ☐ 行政　☐その他（　　）
4			☐ 食品営業者　☐ 消費者（一般、学生） ☐ 行政　☐その他（　　）
5			☐ 食品営業者　☐ 消費者（一般、学生） ☐ 行政　☐その他（　　）

2　講座を知ったきっかけ（複数回答可）

☐ 広報みと　☐広報みとdigital plus　☐ 市役所（ポスター・チラシ）
☐ 水戸市保健所（ポスター・チラシ）　☐ 市民センター（ポスター・チラシ）
☐ その他（　　）

3　事前質問事項

令和9年1月8日（金）までにお申し込みください。

定員に達するなど、参加いただけない場合のみご連絡します。
参加いただける場合は連絡しませんので、当日、会場へお越しください。
いただいた個人情報は、本研修会以外に使用しません。