

食の安心・安全お届け講座講師派遣申込書

様

申込み責任者 住 所

氏 名

連絡先

下記のとおり食の安心・安全お届け講座に申込みますので講師を派遣してください。
記

講座の内容	<input type="checkbox"/> 1 食品の安全性について (食品添加物、残留農薬、BSE、遺伝子組換え食品等) <input type="checkbox"/> 2 食品の表示について (賞味期限、保存方法、アレルギー物質、製造所固有記号等) <input type="checkbox"/> 3 食中毒の予防について (食品の衛生的取扱い、食中毒の種類等) <input type="checkbox"/> 4 HACCP (ハサップ) について <input type="checkbox"/> 5 その他 [具体的な内容：] ※内容は1～5の中からお選びください。(複数可)
開催日時	令和 年 月 日 (午前・午後) 時 分から 時 分まで
場 所	
参加予定人数	人
参加予定者	主として <input type="checkbox"/> 1 消費者 <input type="checkbox"/> 2 製造者・営業者 <input type="checkbox"/> 3 生産者 <input type="checkbox"/> 4 給食施設関係者 <input type="checkbox"/> 5 その他 (該当部分に○を御記入ください)
主催団体名	