

## 食の安心コミュニティ活動計画書

年 月 日

生活衛生課長様

「食の安心コミュニティ活動」を下記のとおり計画していますので報告します。

記

申込者	住 所 氏 名	連絡先( ) —		
活動内容	計画している活動内容にレを記入してください。 <input type="checkbox"/> 現場見学 <input type="checkbox"/> 意見交換 <input type="checkbox"/> 講師派遣			
	※食の安心協力事業者と調整した内容を記入してください。(簡単な内容で結構です。)			
日 時	月 日	～		
参加者数	人 (大人	人、中・小学生	人、幼児	人)
団体名				
行 事 名	※地区、サークル、団体等の行事の一環として実施する場合のみ記入してください。			
その他の連絡事項				

※管内の健康福祉センターに提出してください。(郵送、FAX、E-mail 可)