

**食品表示制度に関する講習会
参 加 申 込 書**

(始良・伊佐地域)

氏 名	
住 所	〒
電話番号	
所 属	

注：「所属」については，お勤め先等を記入してください。
(消費者の方は，記入不要です。)

申込期限：令和 7 年 9 月 5 日（金曜日）

(提出先) < F A X > 0 9 9 5 - 6 3 - 8 2 1 6

< 郵 送 > 〒899-5212 始良市加治木町諏訪町 12

農林水産部農政普及課農業振興係

T E L (直通) : 0 9 9 5 - 6 3 - 8 1 4 6