

令和6年度沖縄県食品衛生監視指導計画（案）への御意見書

(記入欄※)

※1枚におさまらない場合は、A4サイズの下紙を各自2枚目以降に追加して御記入下さい。

氏名			
住所			
電話番号		FAX 番号	

※提出いただいたご意見等の内容については、確認の連絡をさせていただく場合がありますので、氏名、住所、電話番号等は必ずご記入下さい。

(送付先)

〒900-8570

沖縄県那覇市泉崎1-2-2

沖縄県保健医療部衛生薬務課（食品乳肉班）

FAX：098-866-2723

e-mail：aa024100@pref.okinawa.lg.jp