

意見提出用紙

タイトル		令和8度八尾市食品衛生監視指導計画（素案）への意見	
意見者について		※該当する項目に☑を入れてください。	
		☐ 個人 →個人の場合、 右のあてはまる項目に ☑を入れてください。 ☐ 八尾市に在住している ☐ 八尾市に在住していないが、 八尾市へ通勤、通学または事業を営んでいる	☐ 市内に事業所等を有する法人その他の団体
意見・提言	該当箇所	() 内に該当する数字を記入してください。 () ページ () 行目 ～ () ページ () 行目	
	内容		
(任意記入) 連絡先	氏名又は 団体名		
	電話番号	ファクシミリ	
	電子メールアドレス		
	※連絡先の記入は任意です。 ※連絡先等の個人情報は個人情報保護法に基づき適切に取り扱います。 ※意見の該当箇所や内容が不明確な場合に確認のため連絡をさせていただく場合がありますが、それ以外の目的には使用しません。		

(締切日) 令和8年3月6日(金) **必着**(提出先) 〒581-0006 八尾市清水町一丁目2番5号
八尾市保健所 保健衛生課

(FAX) 072-922-4965

(E-mail) shokuhineisei@city.yao.osaka.jp

電子メールで送付される際は件名を「八尾市食品衛生監視指導計画（素案）への意見」としてください。