

「令和 7 年度大分市食品衛生監視指導計画（案）」に関する意見提出用紙

ご 住 所
(事業所等の所在地)

お 名 前
(事業所等の名称及び代表者氏名)

電 話 番 号

ご意見記入欄

F A X 番 号 0 9 7 - 5 3 2 - 3 4 9 0

お問い合わせ先
〒 8 7 0 - 8 5 0 6
大分市荷揚町 6 番 1 号
大分市保健所衛生課 食品衛生担当班
T E L 0 9 7 - 5 3 6 - 2 7 0 4