

「令和 8 年度北区食品衛生監視指導計画（案）」に対する意見

氏名（必須）	
住所または所在地（必須）	
連 絡 先（任意）	電話番号
	（メールアドレス）

※ 上記太枠の必須項目については必ず記入願います。

※ 団体で提出される場合は、氏名欄に団体名と代表者氏名を記入願います。

ご意見の内容

【提出期限】 令和 8 年 2 月 2 0 日（金）必着

【提出方法】 郵送、ファクスまたは、電子メールにて担当窓口へご意見をお寄せください。

【担当窓口】 〒114-0001 東京都北区東十条 2-7-3

北区保健所生活衛生課食品衛生担当

電話：3919-0726 FAX：3919-3308

メール：seikatsueiseika3@city.kita.lg.jp