

## あいち食の安全・安心推進アクションプランの改訂（案）に関する意見

お住まいの市町村名	年齢	職 業
市・町・村	歳	


※欄が不足する場合は任意の用紙にご記入ください。

※いただいた個人情報は、あいち食の安全・安心推進アクションプランの改訂（案）に関する意見の集計、統計的な分析及び取りまとめ以外の目的で使用することはありません。