（様式1） FAX用申込書:一般参加者

「牛海綿状脳症（BSE）対策の見直しに関する説明会」

参加申込書

（↓希望する会場に　〇　をつけて下さい）

	会場名	開催日	宛　　先
	東京会場	5月21日（火）	厚生労働省医薬食品局食品安全部 企画情報課　調整係 FAX ： ０３－３５０３－７９６５
	神戸会場	5月24日（金）	

連絡先	
ふりがな	
氏名※	
所属名称	
区分	該当する番号に一つだけ〇を付けてください。 1　消費者（団体を含む）　2　食品関連事業者(団体を含む) 3　生産者（団体を含む）　4　行政関係者 5　その他（　　）具体的にご記入ください。
住所	〒　　－
電話番号※	－　　－
FAX 番号※	－　　－

参加可能な方には参加証を送付いたしますので、※の項目は必ず御記入をお願いします。

注:ご記入いただいた団体や個人の情報は、事務局で適切に管理いたします。

当説明会に係る連絡のみに利用し、皆様のご承諾なく第三者に提供いたしません。

＊説明会の参考にさせていただくため、ご質問・意見ございましたら下記スペースにご記入ください。（お寄せいただきました御意見等は、時間の都合上、すべてを取りあげられないこともありますので、予め御了承ください。）