

第 5 回厚生科学審議会食品衛生監視部会
報道関係者取材登録票

所属メディア	
所属クラブ等	
氏 名	(合計 名)
連絡先	電話 : Email :
会場での傍聴 参加の有無	参加する ・ 参加しない ※該当するものを○で囲んでください
記者ブリーフィング 参加の有無	参加する ・ 参加しない ※該当するものを○で囲んでください
カメラ	あり（スチール・ムービー） ・ なし ※該当するものを○で囲んでください
備考欄	

登録期限：令和 7 年 11 月 20 日（木）12 時（必着）

登録先：本申込書の必要事項を kanshianzen-meeting@mhlw.go.jp へ送付

※迷惑メール防止のため、メールアドレスの一部を変えています。

「×」を「@」に置き換えてください。

※当日は、取材登録された方であるか確認させていただいた上で、会場にお入りいただきます。

時間厳守で集合願います。

※会場において駐車スペースのご用意はございません。公共交通機関又は近隣の駐車場をご利用ください。

【当日の取材に関するお問い合わせ先】

厚生労働省 健康・生活衛生局 食品監視安全課

担当：萩森（内線 2472）

代表電話：03(5253)1111

直通電話：03(3595)2337