

「令和 8 年度松江市食品衛生監視指導計画」（案）
に対する意見提出書

お 名 前	
ご 住 所	
電 話 番 号	

※ご意見の内容について、不明な点がある場合などに内容を確認させていただくことがありますので、御記入いただきますようお願いいたします。

【御意見記入欄】

該当箇所 (ページ)	意見内容

※これは様式の一例です。これ以外の用紙、書式でもかまいません。

（提出締切：令和 8 年 3 月 13 日（金）必着）

※記入される分量が多く用紙に 1 枚で収まらない場合は、用紙をコピーしていただくか、別の用紙に記入してください。

※郵送、ファクシミリ、電子メール又は保健衛生課への持参のいずれかの方法で提出してください。

【お問合せ先・御意見の提出先】

松江市健康福祉部保健衛生課（〒690-0011 松江市東津田町 1741-3 いきいきプラザ島根 3 階）

担当 高橋・山坂 電話 0852-28-8285 FAX 0852-28-8118

電子メール eisei@city.matsue.lg.jp

ホームページ https://www.city.matsue.lg.jp/soshikikarasagasu/kenkofukushibu_hokeneiseika/kakushukeikaku/1/12686.html