

食品適正表示推進者講習会 アンケート

受 講 日	令和 年 月 日		
事 業 所 名			
事業所所在地	〒	熊本県	
業 種	製造業 ・ 輸入業 ・ 卸売業 ・ 小売業 ・ その他 ()		
連絡先 (TEL)			
受講者	所属・職	(ふりがな) 氏 名	()

※「食品適正表示推進者証」等は事業所所在地宛てに送付します。

講習資料を用いて学習いただいた上で、アンケートのご記入をお願いします。

(1) 学習前と比べて、食品表示方法について理解できましたか。

1. よくできた 2. まあまあできた 3. あまりできなかった 4. 全然できなかった

(2) 各講習で学んだ点や今後対応が必要な点などを3項目まで具体的にご記入ください。

1. 食品表示法 (品質事項) 2. 食品表示法 (衛生事項)
3. 食品表示法 (保健事項)、健康増進法 4. 景品表示法 5. 米トレーサビリティ法

番号	学んだ点等

【提出方法】①～④のいずれかの方法でご提出ください。

① F A X : 096-382-7403 ② メール : anzensuishin@pref.kumamoto.lg.jp

③ 郵 送 : 〒862-8570 暮らしの安全推進課 食の安全・食品表示対策班
(↑この郵便番号を記載すると、宛先住所の記載は不要です。)

④ Web 申請 (ロゴフォーム) : <https://logoform.jp/form/x4b6/908186>

