**〔ご意見提出用紙〕**

長崎県食品安全・消費生活課　事業者指導班あて　　　　　　　　【送付枚数　　　枚】

（FAX：095-823-1477）

※ご意見の内容について確認させていただくことがありますので、以下の連絡先をご記入ください。なお、個人情報の保護については、厳正に取り扱います。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ご連絡先 | 件　名 | **第４次長崎県消費者基本計画（素案）に対する意見** |
| 氏　名 |  |
| 住　所 | 〒 |
| 電話番号 |  |

**【ご意見】**

|  |
| --- |
| **該当箇所** |
| 　　　　ページ　　　　　　行目該当項目　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　について |
| **意見内容** |
|  |