

とちぎ食品安全サポーターになりませんか

<とちぎ食品安全サポーター募集>

あなたは、日ごろのお買い物などで食品に関して気になることはありませんか。
県では、食品の安全について関心を持たれている方の御意見に耳を傾け、県民参加による食品安全行政を進めるため、とちぎ食品安全サポーター制度を立ち上げました。

日ごろのお買い物の中で気付いたどんな些細なことでも結構です。とちぎ食品安全サポーターに登録して、あなたの貴重な御意見を是非お寄せください。

食品安全サポーター制度とは？

日常生活を通じて感じられた食品の安全性確保などについて、御意見等を電話、ファックス又は電子メール等により県生活衛生課へお寄せいただく制度です。

御登録いただきましたサポーターの方に対しては、食品安全情報などを発信し、食品に関する情報の共有を図ることも予定しています。

募集期間は平成21・22年度の2カ年で、200名の登録者を募集します。

◆活動内容

- ・日常生活を通じた食品情報提供への協力
- ・とちぎ食品安全フォーラムなどへの参加
- ・食品に関する知識の向上

◆応募資格

次の要件をすべて満たしている方とします。

- ・食の安全・安心に関心を有する方
- ・満16歳以上の方
- ・栃木県内に居住または通勤若しくは通学している方

◆応募方法

裏面の「とちぎ食品安全サポーター」参加届に御記入のうえ、県生活衛生課まで郵送又はファックスにて提出していただきます。参加届は、県ホームページのとちぎ食の安全・安心インフォメーションからダウンロードすることもできますので、電子メールで送信していただくこともできます。



◆その他

- ・応募に際していただいた個人情報は、とちぎ食品安全サポーター参加に係る目的以外には一切使用しません。
- ・本活動に関しての謝礼はありませんので、あらかじめ御了承下さい。

◆お問い合わせ先（応募先）

〒320-8501 宇都宮市埜田 1-1-20
栃木県保健福祉部生活衛生課食品安全推進担当
電話 028-623-3114
FAX028-623-3116
電子メール：eisei@pref.tochigi.lg.jp

とちぎ **食**の安全・安心
インフォメーション

<http://www.pref.tochigi.lg.jp/life/shokuseikatsu/anzen/info.html>

No.

(様式1)

年 月 日

「とちぎ食品安全サポーター」参加届

フリガナ		2.		3.	
1. 氏名		年齢	歳	性別	男・女
4. 住所	〒 フリガナ				
	都・道 府・県				
5. 電話番号	自宅 ()	6. メール			
	携帯 ()	アドレス			
7. 生年月日	大正	8. 職業			
	昭和 年 月 日				
平成					
9. 応募を知ったきっかけ	例) 「県ホームページを見て」「〇月△日 ××新聞」「□□に設置のチラシ」等具体的に御記入ください。				
10. 備考	※食品安全サポーターになられた場合の目標(抱負等)や食品安全に関する地域での活動、ボランティア活動などをされている場合はその実績も含め、御自由にお書きください。				

※お知らせいただいた個人情報は、とちぎ食品安全サポーター参加に係る目的以外には一切使用しません。