

年 月 日

## 食品配布届

江東区保健所長 殿

出展者住所  
氏名（法人名）  
電 話

下記のとおり食品の配布を行いますので、報告いたします。

### 記

1. イベント名 \_\_\_\_\_

2. 場 所 \_\_\_\_\_

3. 期 間 令和 年 月 日 から 令和 年 月 日 まで  
( 日間)

4. 品 目

① \_\_\_\_\_ 配布数： \_\_\_\_\_

② \_\_\_\_\_ 配布数： \_\_\_\_\_

③ \_\_\_\_\_ 配布数： \_\_\_\_\_

(取扱品目が多い場合は別紙を添付すること)

6. 現場責任者名 \_\_\_\_\_

7. 緊急連絡先 \_\_\_\_\_