

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 _____

提出先 Email: hc-shokuhin1@city.koto.lg.jp Fax : 03-3615-7171
--