

( 別添 )

## 食品に関するリスクコミュニケーション

- 我が国における牛海綿状脳症 ( B S E ) の国内対策を考える -

### 参加申込書

参加希望会場	月 _____ 日開催	_____ 会場
--------	-------------	----------

上欄に参加希望会場を明記して下さい。(例) 11月19日開催 名古屋会場  
参加希望会場の記載について、複数の会場を記入された場合、又は参加希望会場の記載がない場合には無効とさせていただきますので御注意下さい。なお、各会場とも講演は同内容で実施する予定です。

フリガナ 氏名	住所(都道府県から)	TEL番号(市外番号から) FAX番号	フリガナ 勤務先 所属団体等
	勤務先 自宅 〒 _____ - _____	TEL ..... FAX	
	勤務先 自宅 〒 _____ - _____	TEL ..... FAX	
	勤務先 自宅 〒 _____ - _____	TEL ..... FAX	

ハガキでのお知らせに間に合わない場合、FAXでのお知らせとなりますので  
FAX番号は必ず御記入願います。

・該当する番号にひとつだけ を付けてください。

- 1) 消費者団体(生活協同組合関係者など)
- 2) 無職、主婦、学生
- 3) 生産者(農林水産業など)
- 4) 食品関連事業者・団体(加工、流通、販売など)
- 5) マスコミ関係者
- 6) 行政(自治体職員、独立行政法人等職員など)
- 7) 食品関連研究・教育機関(教員、研究職員など)
- 8) その他(具体的に御記入ください: \_\_\_\_\_ )

我が国のBSEの国内対策に関わるリスク評価又は管理措置に関して、ご意見・ご質問がございましたら、ご記入ください。

申込締切 名古屋会場 11月16日(金) 福岡会場 11月16日(金)  
大阪会場 11月21日(水) 岡山会場 11月22日(木)  
仙台会場 11月22日(木) 東京会場 11月22日(木)

FAX送信先： 03-5294-2470「食品に関するリスクコミュニケーション」事務局  
(問い合わせTEL 03-5294-2700)