（様式第１号）

栃木県保健福祉部医薬・生活衛生課

　E-Mail：iyakueisei@pref.tochigi.lg.jp

　※メール送付の場合は事前に医薬・生活衛生課（028-623-3119）に連絡すること。

質　問　書

提出日：令和６(2024)年　月　日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 質問者 | 所在地 |  |
| 商号又は名称 |  |
| 担当者　所属・氏名 |  |
| 連絡先(TEL/FAX/E-Mail) |  |
| 質問内容 |  |