

臺中市食品安全衛生管理自治條例第十條之二、第十四條修正草案
意見表

單位	職稱	姓名	聯絡方式 (電話或電子信箱)
建議事項			
建議理由			
條文項次 修正文字			

若對本自治條例修正草案有修改意見，請填寫本意見表，並以正楷字體填寫完整。倘不敷書寫，請翻背面續填。填寫完畢後請郵寄或傳真(傳真電話：04-22220669)至臺中市食品藥物安全處(4031001台中市西區民權路105號)

臺中市食品安全衛生管理自治條例第十條之二、第十四條修正草案
意見表

建議理由	
條文項次 修正文字	