

# GMOフリーゾーン登録票

1. 宣言者(団体名または個人名): \_\_\_\_\_

2. 宣言年月日: \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

3. 登録地の所在地: \_\_\_\_\_  
(都道府縣市町村名程度)

4. 登録地の面積: \_\_\_\_\_ (a、ha、反、坪など単位もご記入下さい)

5. 連絡先:住所 〒 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

E-mail アドレス \_\_\_\_\_

6. GMOフリーゾーン宣言の看板を設置される予定があれば設置場所をご記入下さい  
(例)〇〇市〇〇町の国道〇〇号線脇、〇〇市〇〇公園の隣、など

\_\_\_\_\_

7. メッセージ: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## <問合せ及び登録票送付先>

遺伝子組み換え食品いらない！キャンペーン事務局

〒169-0051 東京都新宿区西早稲田 1-9-19-207

TEL 03-5155-4756

FAX 03-5155-4767

E-mail office@gmo-iranai.org