

平成29年度第2回「HACCP方式による食品衛生管理のための  
リーダー養成セミナー」の受講案内

消費者に安全で安心な食品を提供するために最も効果的な製造過程管理手法の一つである HACCP の導入が求められており、兵庫県では HACCP の導入等を要件とした「兵庫県食品衛生管理プログラム」の認定制度を推進しています。

一般社団法人兵庫県食品衛生協会では、この認定取得を目指している事業所はもとより、広く食品関係事業所において効果的な自主衛生管理を実践していただくため、HACCP の導入を推進していくことができる人材や事業所における HACCP に係る取組みを的確に指導できる人材の養成を目的として、標記セミナーを下記のとおり開催します。受講を希望される方は、一般社団法人兵庫県食品衛生協会にお申し込みください。

記

1. 日程 平成30年3月5日(月)～7日(水)の3日間
2. 場所 兵庫県民会館 7階 亀の間  
神戸市中央区下山手4-16-3 TEL 078-321-2131
3. 講習内容 裏面のとおり
4. 講師 イカリ消毒株式会社 コンサルティング部
5. 受講対象 下記の対象事業所で、同一事業所内2名までとさせていただきます。ただし、受講申込期間終了後に空席がある場合は追加で申込を受け付ける場合があります。  
(1)「兵庫県食品衛生管理プログラム」認定取得を目指している①～⑦のいずれかに該当する事業所  
① 食肉センター・大規模食鳥処理場・食肉処理施設・食肉販売施設  
② 水産加工食品取扱施設 ③ 集団給食施設・弁当調製施設  
④ 鶏卵選別包装施設・液卵製造施設 ⑤ 菓子・パン製造業  
⑥ 豆腐類製造施設 ⑦ めん類製造施設  
(2) その他食品関係(認定対象以外を含む)で適当と認められる事業所
6. 参加費用 (1) 27,000円(25,000円+消費税2,000円)  
テキスト代を含む  
※開催会場までの旅費・宿泊代・食事代等の個人費用は含まれません。  
(2) 参加費用の振込については、受講申込確認票返信後、2月26日(月)までに下記の口座にお振込みください。恐れ入りますが、振込手数料はご負担ください。  
銀行名：三井住友銀行 兵庫県庁出張所  
口座番号：普通預金 3125611  
口座名義：一般社団法人兵庫県食品衛生協会  
会長 岩井美晴 (イワイヨシハル)  
※受講申し込みを取消される場合は、諸経費を差引き返金しますが、受講開始以後の取消は返金しませんので、予めご了承ください。
7. 受講申込 一般社団法人兵庫県食品衛生協会へ別紙受講申込書により FAX でお申し込みください。受付後、申込確認票に受講番号を記入の上、FAX でご返信します。
8. 申込期間 平成30年2月1日(木)～2月19日(月)  
ただし募集人数(30名)になり次第締め切りさせていただきます。
9. 受講票 受講申込確認票を受講票とします。
10. 修了証書 すべての講習内容を受講した方に対し、修了証書を交付します。  
(遅刻・早退・受講者の途中交代不可)
11. 主催 一般社団法人兵庫県食品衛生協会  
〒650-8567 神戸市中央区下山手通5-10-1 兵庫県生活衛生課内  
TEL・FAX：078-366-2324
12. 後援 兵庫県

平成29年度第2回 HACCP 方式による食品衛生管理のためのリーダー養成セミナー

1日目 平成30年3月5日(月)

- 12:30~13:00 受付
- 13:00~13:10 開講のあいさつ オリエンテーション
- 13:10~14:00 兵庫県食品衛生管理プログラムの概要について
- 14:00~16:30 1. HACCP の基礎知識  
2. 一般的衛生管理(その①)

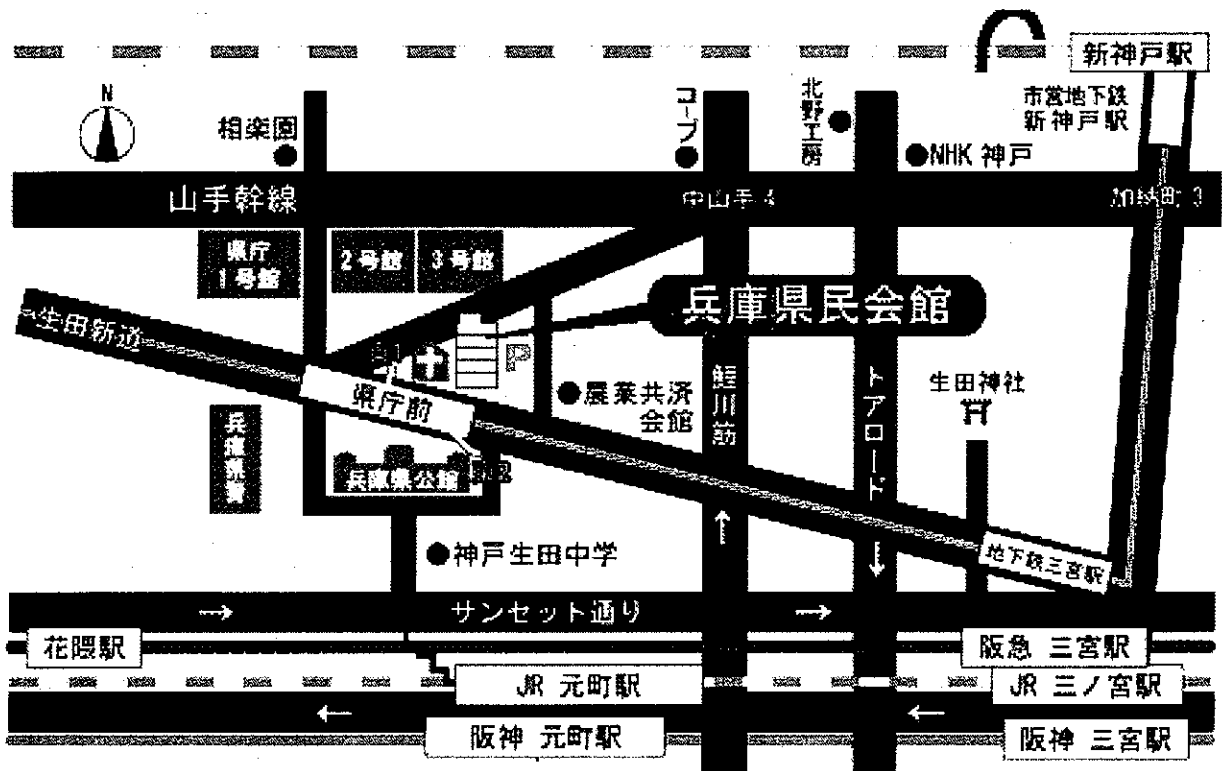
2日目 平成30年3月6日(火)

- 10:00~16:30 3. 一般的衛生管理(その②)  
4. 一般的衛生管理(その③)  
5. HACCP 導入のための情報整理(その①)

3日目 平成30年3月7日(水)

- 10:00~16:30 6. 【演習】危害分析の実施について  
7. HACCP 導入のための情報整理(その②)  
8. 【演習】HACCP プラン作成
- 16:30~16:40 閉講のあいさつ 修了証書の交付

会場 兵庫県民会館 7階 亀の間



受講申込先 一般社団法人兵庫県食品衛生協会 FAX：078-366-2324

受付期間 平成30年2月1日(木)～2月19日(月)

募集人数 (30名) になり次第締め切りします。

平成29年度第2回HACCPリーダー養成セミナー受講申込書

平成29年度第2回HACCPリーダー養成セミナー(平成30年3月5日～7日開催)の受講を申込みます。

(※枠内を記入してください)

平成 年 月 日

フリガナ	
受講者氏名	
フリガナ	(施設名)
勤務先	(施設名) (役職・担当)
	(所在地) (TEL)
	〒 (FAX)
業種 ※該当箇所に○印をつけてください	(1)食肉センター・大規模食鳥処理場・食肉処理施設・食肉販売施設 (2)水産加工食品取扱施設 (3)集団給食施設・弁当調製施設(同一メニューを1回300食以上又は1日750食以上提供する施設) (4)鶏卵選別包装施設・液卵製造施設 (5)菓子製造施設 (6)豆腐製造施設 (7)めん類製造施設 (8)その他食品関連施設(具体的に記入してください。 : )

※お申し込みを確認したのち、本用紙で受付番号をお送り申し上げます。

※一般社団法人兵庫県食品衛生協会では、ご提供いただいた個人を識別できる情報については、適正な管理・利用とその保護に努めます。

平成29年度第2回HACCPリーダー養成セミナー受講申込確認票

平成30年 月 日

上記セミナーの受講申込みを受付いたしました。

受付番号 NO.

◎この受講申込確認票により、当日受付をいたしますので、必ず当日ご持参ください。

◎受講申込確認票返信後、2月26日(月)までに受講料をお振込みください。

恐れ入りますが振込手数料はご負担ください。

◎請求書又は領収書の発行を希望される場合は、下記の間合せ先にご連絡ください。

今回は定員となりましたので、受付られませんでした。ご容赦ください。

間合せ先：一般社団法人兵庫県食品衛生協会  
(TEL・FAX：078-366-2324)