

令和 7 年度 愛知県HACCP基礎研修の参加募集

令和2年6月1日に原則すべての食品等事業者に対し、HACCPに沿った衛生管理が制度化され、令和 3 年6月1日から適用されました。

当協会では、愛知県から「HACCP 基礎研修事業」を受託し、下記のとおり「HACCP 基礎研修」を開催いたします。

同研修に参加を希望される方は、別紙「令和 7 年度愛知県 HACCP 基礎研修受講申込書」に必要事項をご記入の上、(一社)愛知県食品衛生協会あてにFAXでお申し込みください。

日 時	令和 8 年 1 月 19 日(月)、20 日(火)及び 26 日(月)の 3 日間 各日とも、午前10時から午後4時30分まで <u>同じ方が3日とも受講しないと修了とはなりませんのでご注意ください。</u>
場 所	愛知県産業労働センター(ウインクあいち) 9 階 906 会議室 名古屋市中村区名駅 4-4-38
対 象	HACCP に基づく衛生管理が求められる食品営業施設※の食品衛生責任者等(同一施設から、複数名の受講も認めます。) ※HACCP の考え方を取り入れた衛生管理を求められる食品営業施設の方も受講できます。
申込み方法	「受講申込書」に必要事項をご記入の上、(一社)愛知県食品衛生協会に FAXで申し込んでください。 (FAX:0562-44-8404)
申込み期限	令和 7 年 12 月 12 日(金)まで ※ 定員(30人程度)になり次第締切させていただきます。
受 講 料	12,000 円(テキスト代、消費税含む。) 「受講申込書」が当協会に到着次第、折り返し「申込確認書」を FAX で返送します。 「申込確認書」がお手元に届きましたら、受講料をお振込みください。(振込手数料はご負担願います。) なお、12 月 12 日(金)以降のキャンセルにつきましては、返金致しませんのでご注意ください。

令和7年度 愛知県HACCP基礎研修カリキュラム

日程 令和8年1月19日(月)、20日(火)、及び26日(月) 各日とも10:00~16:30

場所 愛知県産業労働センター(ウインクあいち) 9階906会議室

名古屋市中村区名駅4-4-38

日	時	内 容	講 師 等
1 日 目	9:30~10:00	受付	
	10:00~12:00	ガイダンス グループ編成(役割分担)	(一社)愛知県食品衛生協会 次長兼技術部長 大野 説夫
		講義)HACCPの概要	(一社)愛知県食品衛生協会 技術参与 江尻 健
	12:00~13:00	昼 食	
	13:00~16:30	講義) 一般的衛生管理プログラム 危害分析	(一社)愛知県食品衛生協会 技術参与 江尻 健
2 日 目	10:00~12:00	講義) CCPの設定、管理基準(CL)の設定 モニタリング方法の設定、改善措置の設定、改善措置の設定、検証方法の設定、記録の方 法及び保管	(一社)愛知県食品衛生協会 技術参与 江尻 健
	12:00~13:00	昼 食	
	13:00~16:30	グループワーク) HACCPモデルプランの作成 ・製品説明書及び工程図 ・危害リスト ・HACCPプラン	〈一社〉愛知県食品衛生協会 技術参与 江尻 健 元協同乳業(株)取締役品質保証部長 大和産業(株)顧問/HACCPアドバイザー 川地 潤二
3 日 目	10:00~11:00	HACCPモデルプランの作成	〈一社〉愛知県食品衛生協会 技術参与 江尻 健
	11:00~12:00	昼 食	元協同乳業(株)取締役品質保証部長 大和産業(株)顧問/HACCPアドバイザー 川地 潤二
	12:00~15:30	グループ別発表及び討論・総評	〈一社〉愛知県食品衛生協会 事務局長 水野 靖也
	15:30~16:30	修了証授与・閉講挨拶	

(一社)愛知県食品衛生協会あて

FAX 0562-44-8404

※ 申込期限 令和 7 年 12 月 12 日(金)

定員(30人程度)になり次第締め切りさせていただきます。

令和 7 年度 愛知県 HACCP 基礎研修受講申込書

令和 7 年 月 日

令和 7 年度 愛知県 HACCP 基礎研修を申し込みます。

フリガナ	
受講者氏名	
生年月日	昭和・平成 年 月 日
勤務施設名	
施設所在地	〒
施設代表者	
連絡方法 (FAX か e メールは必ずご記入ください。)	電話
	FAX
	e メールアドレス
勤務施設の種類	該当業種を○印で囲んでください。 大規模弁当調理施設 大量調理施設 ホテル・旅館 飲食店営業施設 菓子製造施設 そうざい製造施設 乳処理施設 食肉処理施設 その他の食品製造(加工)施設() その他()

お申込みを確認後、「申込確認書」をお送りします。

「申込確認書」到着後、1週間以内に受講料をお振り込みくださいますようお願いします。
(振込先は、「申込確認書」に記載しております。)

連絡先 : 食品衛生センター(大府市月見町 4-70)
電話 : 0562-44-8401
FAX : 0562-44-8404
e-mail : ai-shokkyo@ceres.ocn.ne.jp
(担当 大野)