

水産加工業者を対象とした「一般的衛生管理講習会」の開催に係るご案内

「一般的衛生管理講習会」においては、加工業者の皆様を対象として水産加工場における衛生管理の基礎となる一般的衛生管理を中心に、HACCP 導入に関連する事項についても講義いたします。

つきましては、当会では本講習会の開催をご希望される団体を募集しております。

募集要領【一般的衛生管理講習会】

1. 開催予定時期：平成 30 年 3 月まで
2. 講習会：現地にて開催
 - * 開催場所（講師派遣場所）のご希望が多数の場合は、事業の趣旨を優先するために事務局で調整させていただきますので、ご了承ください。
3. 対象者：水産加工場関係者
4. 内容：水産加工場における一般的衛生管理（要請があれば HACCP の概念も併せて説明）
5. 時間：半日程度
6. 講師：一般社団法人 大日本水産会登録専門家
7. 費用負担：講習会開催に係る必要な経費（会場借料、講師謝金等）は、当会が負担します（定額）。ただし、飲食等につきましては補助対象外です。
8. その他：申込者（講習会開催希望者）は、地方公共団体、加工団体とします。申込者には講習会開催の周知、受講者の募集取りまとめ、会場選定、実施報告書の提出（アンケートの取りまとめを含む）等の実施に関わるご協力をお願い致します。なお、ご不明な点がございましたら下記までお問い合わせ下さい。
9. 応募方法：

別紙「FAX 返信票」に必要事項をご記入の上、大日本水産会 国際・輸出促進部 品質管理課へ FAX（03-3582-2337）にてお申し込みください。

【お問合せ先】一般社団法人 大日本水産会 国際・輸出促進部 品質管理課

（担当：山口、瓜生、武田、磯

野）

〒107-0052 東京都港区赤坂 1-9-13
TEL 03-3585-6985 FAX 03-3582-2337
URL <http://qc.suisankai.or.jp/>

「HACCP 講習会（3 日間コース）」の開催に係るご案内

「HACCP 講習会（3 日間コース）」では HACCP の普及・導入の推進のため、水産加工業者、水産関係団体および行政関係者等の皆様を対象に FDA/HACCP を基本とした講習会を実施致します。

つきましては、大日本水産会では当会主催の「HACCP 講習会（3 日間コース）」の地方開催地の公募を行い、本会と共に現地での講習会開催にご協力頂ける団体を募集致します。

募集要領【HACCP 講習会（3 日間コース）】

1. 開催予定時期：平成 30 年 3 月まで
2. 開催場所：現地にて開催
 - * 開催場所のご希望が多数の場合は、事業の趣旨を優先するために事務局で調整させていただきますので、ご了承ください。本年度、すでに開催が決定している地域もございますので下記ホームページにてご確認ください。
3. 対象者：水産加工業者、水産関係団体及び行政関係者等
4. 内容：FDA/HACCP を基本とした 3 日間の講習会で、FDA/HACCP に準拠して作成したカリキュラムに基づいて行い、7 原則 12 手順を踏まえて、受講者が実際にハザード分析から HACCP プランの作成まで行う座学・グループ形式の演習。
5. 期間：3 日間
6. 講師：一般社団法人 大日本水産会登録専門家
7. 費用負担：HACCP 講習会開催に係る必要な経費（会場借料、講師謝金等）は、当会が負担します（定額）。ただし、飲食等につきましては補助対象外です。
8. その他：申込者（講習会開催希望者）は、地方公共団体、加工団体とします。
申込者の方には講習会開催の周知、会場選定等の開催にかかるご協力をお願い致します。なお、ご不明な点がありましたら下記までお問い合わせ下さい。
9. 応募方法：
別紙「FAX 返信票」に必要事項をご記入の上、大日本水産会 国際・輸出促進部 品質管理課へ FAX（03-3582-2337）にてお申し込みください。

【お問合せ先】一般社団法人 大日本水産会 国際・輸出促進部 品質管理課
(担当：山口、瓜生、武田)

〒107-0052 東京都港区赤坂 1-9-13
TEL 03-3585-6985 FAX 03-3582-2337
URL <http://qc.suisankai.or.jp/>

[ファックス返信票]

一般社団法人 大日本水産会 国際・輸出促進部 品質管理課
品質・衛生管理講習会担当事務局 宛

FAX : 03-3582-2337

品質衛生管理講習会の開催を希望します

(該当区分をチェックしてください。)

平成 年 月 日

1. 申込者名称 :
 2. 担当者所属・役職・氏名 :
 - 所属先 :
 - 役職 : 氏名 :
 3. 担当者住所、電話、FAX 番号、e-mail アドレス :
住所 : (〒)
 - TEL : FAX :
 - e-mail アドレス :
 4. 開催希望日及び時間
 一般的衛生管理講習会
開催希望日 : 時間 :
 - HACCP 講習会 (3 日間コース)
開催希望日 :
 5. 開催場所及び施設名 (名称、住所、TEL)
 一般的衛生管理講習会
場 所 :
 - 施設名 :
 - HACCP 講習会 (3 日間コース)
場 所 :
 - 施設名 :
 6. 受講予定人数及び受講者の職種等 (経営者、管理部門、現場責任者、品質管理担当等)
 一般的衛生管理講習会
予定人数 :
 - 受講者の職種等 :
- 注) HACCP 講習会 (3 日間コース) の受講者の募集は、申込み状況を下に別途本会事務局
で行います。受講者が多数の場合は、事業の趣旨を考慮し、事務局で受講者の調整を
行います (定員 36 名の予定)。
7. その他、(ご希望、質問等があればご記入下さい。)
.....
.....
.....

以上