

《平成 29 年度 H A C C P 導入支援事業報告会のご案内》

H A C C P による衛生管理について、国は制度化に向けて法改正の検討をすすめており、岡山県でも導入促進を積極的に進めて行く必要があるため、平成 29 年度、県内の H A C C P の導入を希望する食品等事業者に対して H A C C P プランの作成支援等を行う事業を行ってきました。

この度、事業者の方に今後の H A C C P 導入の一助としていただくため、標記事業の報告会を次のとおり開催します。今後の国の動向についても説明を行う予定となっておりますので、ぜひご参加ください。

- 1 対象者 食品関連事業者のみなさま
- 2 内容
 - ① 事業の概要説明
 - ② HACCP 導入支援事例の紹介
 - ③ 食品衛生規制等の見直し等に関する情報提供（国の動向）
- 3 開催日時及び会場 平成 30 年 3 月 15 日（木）
14：00～16：00（受付 13：30～）
ピュアリティまきび（岡山市北区下石井 2-6-41）

※駐車場には限りがありますので、ご来場の際は、公共交通機関のご利用または乗り合わせにご協力ください。
- 4 参加費 無料
- 5 定員 150 名（申込順）…定員を超えた場合は、調整等ご連絡する場合があります。
- 6 申込方法

報告会へ参加希望の方は、裏面の【申込書】に参加希望者の名前、事業所、連絡先、を記入いただき 3 月 2 日（金） までに、岡山県保健福祉部生活衛生課[FAX:086-231-1434]へ FAX をお願いします。

インターネットの場合は、岡山県電子申請サービス（アドレス：https://s-kantan.com/pref-okayama-u/offer/offerList_detail.action?tempSeq=10363）から、申請フォームに必要事項を入力して申し込んでください。

お問い合わせ・申込先

岡山県保健福祉部生活衛生課食の安全推進班 担当：長谷川

TEL：086-226-7338

FAX：086-231-1434



（申請フォームへ）

平成 29 年度 H A C C P 導入支援事業報告会

【申込書】

FAX 送信先 岡山県保健福祉部生活衛生課 宛

0 8 6 - 2 3 1 - 1 4 3 4

- ◆ 参加を希望される方は、お名前、事業所名、連絡先（住所及び電話）を記入してください。

<参加希望者> ※同じ事業所から複数人が参加される場合は、代表者のお名前と参加人数を記入してください。

フリガナ

お名前 _____ (参加人数： _____ 人)

事業所名 _____

(ご連絡先)

〒

ご住所 _____

電話 _____

申込締切：平成 30 年 3 月 2 日（金）