

24精米工(技)第87号

2024年7月1日

関係各位

一般社団法人日本精米工業会
会長 木村 良
【 公 印 省 略 】

第21回『精米HACCP研修会』の開催について

拝啓 初夏の候、貴社（組合）ますますご清栄のことと拝察致します。平素は本会の業務運営につきまして、格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、米穀業界では、消費者・実需者からの信頼性向上の一環としてHACCPに取り組み始めて9年目を迎えました。

また、本会ではこの間に178社202事業所の認定を行ってきました。最初に精米HACCPの認定工場になった精米工場は7回の継続審査を経て、精米工場内はますます衛生的になり、精米工場に起因するクレームは明らかに低減しており、認定工場の食品安全に対する熱心な取り組みの成果だと言えます。

この様ななかでも、食品の安全性向上のため、会員の皆様からは以前にも増して「更にHACCPの充実を図りたい」、「学習の機会が欲しい」、「これからHACCPに取り組んでいきたい」など、多くの声をいただいています。

つきましては、次頁の通り研修会を開催することと致しましたので、ご参加いただきたく、ご案内申し上げます。

ご不明な点等がございましたら、本会技術部・担当者までご連絡下さい。

敬具

第21回『精米HACCP研修会』

1. 日 時 2024年11月 7日(木) 13:00から
8日(金) 16:00まで【2日間】
2. 会 場 食糧会館・5階会議室
住 所：東京都中央区日本橋小伝馬町15-15
電 話：03-4334-2190(本会)
3. 対象者 精米HACCP導入のチームリーダーやチームメンバーとなられる方を対象としています。
4. 内 容 精米工場における食品安全について、HACCP手法の基礎を理解して、精米HACCPを用いた製造工程管理の基本的運用を習得することを目標に学習します(次ページの表参照)。
5. 定 員 10名 1会員の出席者数の制限は行いませんが、参加希望者が定員を超える場合はご相談させていただきます。
6. 申込方法 別紙によりFAXにてお申込み下さい。
7. 受講費 1名につき、83,600円(税込)
① 申込書の受理後、研修会受講費請求書を送付致しますので、振込により納入して下さい。
② 会場までの交通費、宿泊費等は受講者の負担です。
8. 締 切 定員に達した場合、又は2024年10月31日(木)までとします。
9. 講師紹介 氏 名：野村尚良 氏
経 歴：NPO法人HACCP実践研究会 理事
10. その他 研修効果の評価を行い、合格した方には「修了証」をお渡しします。

【お問い合わせ先】

〒103-0001 東京都中央区日本橋小伝馬町15-15 食糧会館7階
一般社団法人日本精米工業会 TEL：03-4334-2190 FAX：03-3249-1835
担当：技術部 勝又 悠吏 (y-katsumata@jrma.or.jp)
嶺井 綾 (r-minei@jrma.or.jp)
升 拓郎 (masu@jrma.or.jp)
松本 治 (matsumoto@jrma.or.jp)

表 『精米HACCP研修会』 日程および研修項目・内容（予定）

月 日	時 間	研修項目
11月7日 (木)	13:00 ~ 13:10	開講挨拶
	13:10 ~ 13:30	ガイダンス
	13:30 ~ 14:30	1. HACCP概要 ① 世界の動向とHACCPの成立ち ② 前提条件となる一般的衛生管理と5S
	14:30 ~ 15:30	③ HACCP導入ガイドラインと ハザード分析
	15:30 ~ 16:00	休 憩
	16:00 ~ 16:30	④ フローダイヤグラム・平面図の作り方
	16:30 ~ 17:00	⑤ ハザードとハザード分析の仕方
	17:00 ~ 17:45	⑥ グループワークの進め方と宿題
11月8日 (金)	9:00 ~ 12:00	2. グループワーク ① グループワーク
	12:00 ~ 13:00	休憩（昼食）
	13:00 ~ 14:30	② グループワーク報告
	14:30 ~ 15:00	③ 研修会全体の講評と留意点
	15:00 ~ 15:30	3. 考査確認 ① 考 査 ② 修了証授与
	15:30 ~ 16:00	4. 講 評 ① 全体講評 ② 閉講挨拶

第21回『精米HACCP研修会』申込書

一般社団法人日本精米工業会・技術部 行

企業名：
(担当者：)
(TEL： - -)

標記研修会に次の者の参加を申し込みます(1名につき1枚ずつ記入して下さい)。

フリガナ

① 氏 名 _____ (男・女)

② 生年月日 昭和・平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日 (_____ 歳)

③ 現在の業務 _____ ・ _____ 年 (役職名： _____)

④ 勤務先住所 _____ (〒 _____)

TEL : _____ - _____ - _____ FAX : _____ - _____ - _____

⑤ 個人連絡先 TEL : _____ - _____ - _____ (当日連絡可能な携帯電話No.)

※記入漏れの無いようご注意ください。

頂いた個人情報は、研修会終了後に破棄いたします。