

平成30年6月

社員・JAS認定工場  
(一社)日本食肉加工協会会員  
お客様 各位

一般社団法人 食肉科学技術研究所  
〒150-0013 東京都渋谷区恵比寿1丁目5番6号  
Tel:03-3444-1923(JAS業務管理課), FAX:03-3441-8273

### 平成30年度品質管理担当者講習会の開催について

拝啓 時下益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

さて、このたび標記講習会を開催致しますのでご案内申し上げます。

本講習会では、厚生労働省担当官より食品衛生法改正及びHACCPによる食品衛生管理の制度化について、農林水産省担当官より改正された日本農林規格等に関する法律(旧：農林物資の規格化等に関する法律、JAS法)について、ご講演いただく予定です。

当研究所からは、食肉加工業界における最近の情勢、試験研究報告等をご説明いたします。

ご多忙のことと存じますが、JAS認定工場でなくてもお役立ていただける内容になっていますので、ぜひご参加いただきますようご案内申し上げます。

参加を希望される方は、平成30年7月6日(金)までに別紙1によりFAXにてお申込みください。

本講習会はJAS認定工場の品質管理責任者または格付担当者の資格取得に関わるものではないことを念の為申し添えます。

敬 具

記

#### 1. 日時及び場所

〔東京会場〕日 時：平成30年7月19日(木) 午前10時～午後4時20分  
会 場：フォーラムエイト663会議室(別添地図参照)

〔大阪会場〕日 時：平成30年7月20日(金) 午前10時～午後4時20分  
会 場：新大阪丸ビル新館606号室(別添地図参照)

#### 2. 講習プログラム 下記のとおり

#### 3. お申込み方法

別紙1参加申込書に必要事項をご記入の上、平成30年7月6日(金)までにFAXにてお申込み下さい。会場の都合上先着順とさせていただきます。

受付次第FAXにて参加票をお送りしますので、当日ご持参ください。

宛先：一般社団法人 食肉科学技術研究所 事業統括部 JAS業務管理課 中島、渋谷

電話：03-3444-1923、FAX：03-3441-8273

4. 参加費（テキスト代、消費税を含む。）

社員、JAS認定工場、協会会員：1名につき8,000円

上記以外：1名につき10,000円

5. 参加費お支払い方法：

FAXにてお送りする参加票を確認後、速やかに下記にお振り込み下さい。

三菱UFJ銀行 恵比寿支店 当座 1544706

口座名：一般社団法人 食肉科学技術研究所

【講習プログラム】

(受付は9時30分から始めさせていただきます。)

時間	講習内容	講師
10:00 - 10:05	開会挨拶	
10:05 - 10:35	I. 最近の情勢 - 食品衛生に関する動きを中心に -	食肉科研
10:35 - 11:10	II. 事業統括部報告 JAS格付状況、検査結果 他	食肉科研
11:10 - 11:35	III. 依頼検査事業について - 実施報告及び実施計画 -	食肉科研
11:35 - 12:20	IV. 試験研究報告 (1)平成29年度ベーコンの市販品調査結果(仮題) (2)食肉、食肉製品特有のクレームについて(仮題) (3)食肉、食肉製品の熟成と苦味の関係について(仮題)	食肉科研
12:20 - 13:20	休憩	
13:20 - 14:30	V. 食品衛生法改正とHACCPによる衛生管理の制度化の方向性(仮題)(質疑を含む)	厚生労働省医薬・生活衛生局食品監視安全課担当官
14:30 - 14:40	休憩	
14:40 - 15:50	VI. 新たなJAS制度 - 改正された日本農林規格等に関する法律について - (仮題)(質疑を含む)	農林水産省食料産業局食品製造課食品規格室担当官
15:50 - 16:10	VII. 改正されたJAS法へのJAS認証工場の対応について(仮題)	食肉科研
16:10 - 16:20	質疑、閉会挨拶	

講 習 会 場

〔東京会場〕平成30年7月19日（木）

FORUM8（フォーラムエイト）663会議室

〒150-0043 東京都渋谷区道玄坂2-10-7 新大宗ビル(Tel 03-3780-0008)

- 渋谷駅から徒歩約5分 JR、東京メトロ（銀座線・半蔵門線・副都心線）東急線（東横線・田園都市線）、京王線（井の頭線）



〔大阪会場〕平成30年7月20日（金）

新大阪丸ビル新館 606号室 (Tel 06-6320-6000)

- JR新大阪駅より徒歩約2分 ※新大阪駅東口より150m



## 平成30年度品質管理担当者講習会 参加申込書

平成 年 月 日

一般社団法人 食肉科学技術研究所 JAS業務管理課 中島、渋谷 行  
 (FAX:03-3441-8273)

会社名及び 工場名		
勤務先住所	〒	
電話・FAX	電話：	FAX：
所属部署	フリガナ 参加者氏名	参加会場 (○印を付してください。)
		東京(7/19) 大阪(7/20)
		東京(7/19) 大阪(7/20)
		東京(7/19) 大阪(7/20)
参加費振込予定日：_____月_____日 金額：_____円 貴社取扱銀行名：_____ 支店名：_____		
貴社振込の名義：_____		

[連絡事項] (特別な事項がございましたら、ご記入ください。)