

記載例

【細目第1号様式】

試作実証施設利用に係る担当職員確認書

平成 年 月 日

【担当職員】

所 属 ○○部

職・氏名 主査 ○○○○ 印

次の事業者から、施策実証施設の利用について相談を受け、その内容を確認した。

相談受理日(注)	平成27年4月1日(～平成27年6月30日)
利用希望者	
(住 所)	札幌市○○区北○○条東○○丁目
(事業者名)	○○食品株式会社
(業 種)	パン・菓子製造業
(相談者職・氏名)	○○部長 ○○○○
(電話番号)	011-○○○-○○○○
試作しようとする食品の名称及びその概要 【主要原材料・配付(販売)予定先等】	【名称】洋なしのコンフィチュール 【主要原材料】洋なし、砂糖、クエン酸、レモン果汁 【配付予定先】一般消費者(10月に札幌市大通で開催のオータムフェストにブース出展し、イベント内で無償試食予定)
利用希望期間	平成27年8月12日 から 平成27年8月18日
使用を予定する施設・設備	卓上型野菜果物カッター、煮炊き攪拌機、クリーンブース、真空包装機、X線異物検出器、金属検出器付きウェイトチェッカー、リキッドフリーザー、ラベルプリンタ
利用希望者への配布書類等	●取扱要領 ●取扱要領細目 ●利用に当たっての留意事項 (配布年月日：平成27年4月1日)

注：最初に相談を受けた日から、事業者が試作実証施設利用を希望するに至った日までの間に複数回の調整を行った場合には、相談初日から希望に至った日までの期間を記入すること

	所 長	副所長	食関連研究推進室長	担当職員所属部長	食関連研究推進室	担当職員
確 認						

記載例1

【細目第2号様式】

試作実証施設製造責任者届出書

平成 年 月 日

地方独立行政法人北海道立総合研究機構
食品加工研究センター所長 様

【届出者】

札幌市〇〇区北〇〇条東〇〇丁目

〇〇食品株式会社

代表取締役 〇〇〇〇 印

電話番号 011-〇〇〇-〇〇〇〇

平成27年7月16日付け食研第〇〇〇号で許可を受けた試作実証施設の利用について、次のとおり試作品製造の責任者を届け出ます。

なお、今回届け出る責任者に下記の権限を委任します。

利用期間	平成27年8月12日 から 平成27年8月18日
製造責任者名	(職・氏名) 〇〇部長 〇〇〇〇
委任する権限の内容	試作実証施設利用期間内における次の事項 1 試作品の製造管理に関する事 2 試作品製造に係る従事者の管理に関する事 3 食品加工研究センターが定める試作実証施設の管理上必要な諸様式の作成及び提出に関する事
備考	

※製造責任者が法人の代表取締役ないしは個人事業主である場合であって、責任者に権限を委任しない場合にあつては、文中の「なお、今回届け出る責任者に下記の権限を委任します。」を取り消し線で削除するとともに、『委任する権限の内容』欄を斜線で削除すること。

※センター記入欄

	所長	副所長	食関連研究推進室長	担当職員所属部長	食関連研究推進室	担当職員
確認						

記載例2

【細目第2号様式】

試作実証施設製造責任者届出書

※ 代表取締役が製造責任者となる場合

平成 年 月 日

地方独立行政法人北海道立総合研究機構
食品加工研究センター所長 様

【届出者】

札幌市〇〇区北〇〇条東〇〇丁目

〇〇食品株式会社

代表取締役 〇〇〇〇 印

電話番号 011-〇〇〇-〇〇〇〇

平成27年7月16日付け食研第〇〇〇号で許可を受けた試作実証施設の利用について、次のとおり試作品製造の責任者を届け出ます。

~~なお、今回届け出る責任者に下記の権限を委任します。~~

利用期間	平成27年8月12日 から 平成27年8月18日
製造責任者名	(職・氏名) 代表取締役 〇〇〇〇
委任する権限の内容	試作実証施設利用期間内における次の事項 1 試作品の製造管理に関する事 2 試作品製造に係る従事者の管理に関する事 3 食品加工研究センターが定める試作実証施設の管理上必要な諸様式の作成及び提出に関する事
備考	

※製造責任者が法人の代表取締役ないしは個人事業主である場合であって、責任者に権限を委任しない場合にあつては、文中の「なお、今回届け出る責任者に下記の権限を委任します。」を取り消し線で削除するとともに、『委任する権限の内容』欄を斜線で削除すること。

※センター記入欄

	所長	副所長	食関連研究推進室長	担当職員所属部長	食関連研究推進室	担当職員
確認						

記載例

試作室配置等変更許可申請書

平成 年 月 日

地方独立行政法人北海道立総合研究機構
食品加工研究センター所長 様

【申請者】

札幌市〇〇区北〇〇条東〇〇丁目

〇〇食品株式会社

代表取締役 〇〇〇〇 印

電話番号 011-〇〇〇-〇〇〇〇

平成27年7月16日付け食研第〇〇〇号で許可を受けた（平成〇〇年〇〇月〇〇日に
利用許可申請を行った）試作実証施設の利用について、次のとおり試作室の施設及び設備
等の原形、配置を変更したいので申請します。

利用期間	平成27年8月12日 から 平成27年8月18日
変更の内容	試作実証施設内に設置されていないセンター所有の「卓上型野菜果物カッター」を『菓子・めん類試作室』に移設する。
センター担当職員	〇〇部 〇〇〇〇
備考	

記載例

【細目第4号様式】

営業許可に係る申出書

平成 年 月 日

地方独立行政法人北海道立総合研究機構
食品加工研究センター所長 様

【届出者】

札幌市〇〇区北〇〇条東〇〇丁目

〇〇食品株式会社

代表取締役 〇〇〇〇 印

電話番号 011-〇〇〇-〇〇〇〇

平成27年7月16日付け食研第〇〇〇号で許可を受けた試作実証施設の利用について、江別保健所に確認したところ、今回の食品製造については、営業許可が不要と判断されましたので、申し出ます。

なお、利用期間における食品の製造に当たっては、食品衛生関連法規を遵守することを誓約します。

利用期間	平成27年8月12日 から 平成27年8月18日
製造する食品の 製品名	洋なしのコンフィチュール
営業許可が不要の 理由	(保健所から伝えられた内容を記載)
江別保健所への 確認年月日	平成27年7月17日
江別保健所 担当者	生活衛生課 〇〇専門員
備考	

※センター記入欄

	所長	副所長	食関連研究推進室長	担当職員所属部長	食関連研究推進室	担当職員
確認						

記載例

製品説明書

製造者名：〇〇食品株式会社

製造場所：江別市文京台緑町 589 番地 4

項目		説明	
1	製品名（名称又は種類）	洋なしのコンフィチュール	
2	原材料（原料原産地） ※原料原産地表示が義務化されているものについては、必ず記載	洋なし、砂糖、クエン酸、レモン果汁	
3	添加物の名称及び使用量	クエン酸 原材料重量比1%以下	
4	包装容器の形態及び材質	形態：合成樹脂製包装袋 材質：ポリエチレン	
5	製品の規格（内容量）	80g	
6	製造方法	別紙「製造工程一覧図」のとおり	
7	消費期限（賞味期限）	製造日+30日	
8	保存方法	10℃以下で保存	
9	喫食または利用の方法	そのまま喫食	
10	流通上の注意点	10℃以下で保存のこと	
11	販売・配付を対象とする者	一般消費者	
12	アレルギー物質（該当するものに○）	特定原材料	えび、かに、小麦、そば、卵、乳、落花生
		特定原材料に準ずるもの	あわび、いか、いくら、オレンジ、カシューナッツ、キウイフルーツ、牛肉、くるみ、ごま、さけ、さば、大豆、鶏肉、バナナ、豚肉、まつたけ、もも、やまいも、りんご、ゼラチン

※ 利用開始日の前日までに、食品加工研究センターに提出すること

※センター記入欄

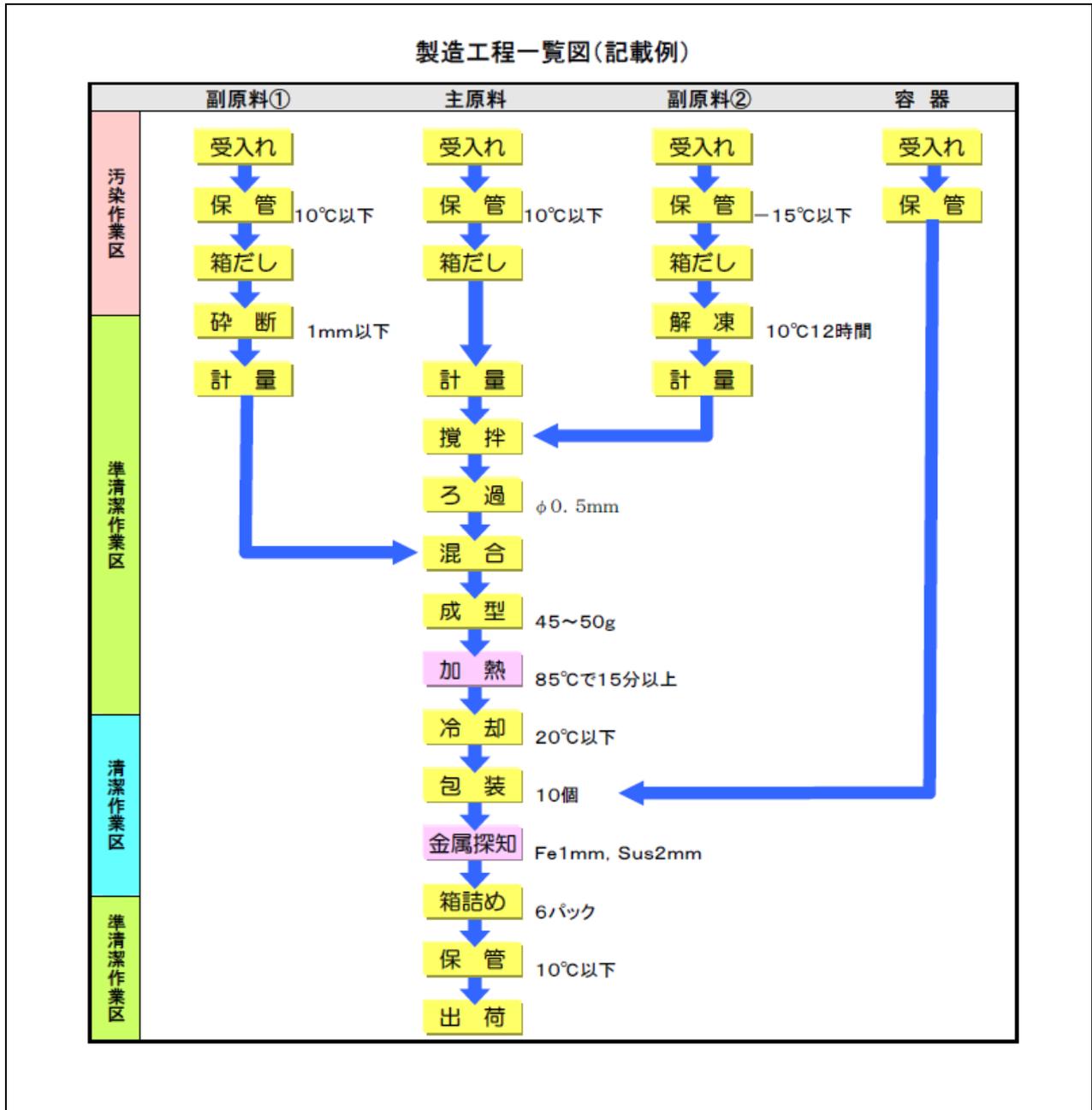
確認	所長	副所長	食関連研究推進室長	担当職員所属部長	食関連研究推進室	担当職員

記載例

製造工程一覧図

製造者名：〇〇食品株式会社

製造場所：江別市文京台緑町 589 番地 4



※ 利用開始日の前日までに、食品加工研究センターに提出すること

※センター記入欄

	所長	副所長	食関連研究推進室長	担当職員所属部長	食関連研究推進室	担当職員
確認						

記載例

試作実証施設入退室管理表

平成 年 月 日

製造者名	〇〇食品株式会社
製造責任者	〇〇部長 〇〇〇〇

入室者氏名	入出時間	退出時間	衛生管理									衛生管理事項に×印がついたときの対応
			本人及び同居者				本人					
			下痢	腹痛	発熱	吐き気・嘔吐	手指の傷	爪・指・腕	私物等の持込	服装	その他	
〇〇〇〇	9:00	12:00	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
△△△△	9:00	12:00	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
□□□□	9:00	12:00	○	○	○	○	×	○	○	○	○	専用絆創膏を使用して傷口を保護
〇〇〇〇	13:00	16:30	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
△△△△	13:00	16:30	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
□□□□	13:00	16:30	○	○	○	○	×	○	○	○	○	専用絆創膏を使用して傷口を保護

※ 衛生管理項目の記入方法

「下痢」「腹痛」「発熱」「吐き気・嘔吐」については、症状がない場合に『○』を記入。症状がある場合に『×』を記入。

「手指の傷」については、手指に傷がない場合に『○』を記入。傷がある場合に『×』を記入。

「爪・指・腕」については、爪が伸びていなく、マニキュア・指輪・腕時計をしていない場合に『○』を記入。左記以外の場合に『×』を記入。

「私物等の持込」については、携帯電話・筆記用具・財布等の私物を持ち込んでいない場合に『○』を記入。左記以外の場合に『×』を記入。

「服装」については、清潔な専用作業着・帽子・マスク・作業靴を適切に着用している場合に『○』を記入。左記以外の場合に『×』を記入。

「その他」については、香水臭がなく、イヤリング・ネックレスをしていない場合に『○』を記入。左記以外の場合に『×』を記入。

※ 入退室管理表の記入は、試作実証施設への出入りの都度行うこと。

※センター記入欄

	所長	副所長	食関連研究推進室長	担当職員所属部長	食関連研究推進室	担当職員
確認						

記載例

試作実証施設利用状況管理表

平成 年 月 日

製造者名	〇〇食品株式会社
製造責任者	〇〇部長 〇〇〇〇

利用試作室	利用開始時間	利用終了時間	確認事項						確認事項欄に×印がついたときの対応
			利用開始前			利用終了時			
			ゴミ・ほこり等がないか	汚れていないか	不要物品等がないか	清掃の実施	不要物品等がないか		
原材料前処理室									
そうざい・飲料試作室									
菓子・めん類試作室	9:00	16:30	○	○	○		○	○	

使用設備・用具類の名称	使用場所 (使用した室に○)	点検・清掃等						確認事項欄に×印がついたときの対応
		使用開始前			用具類の場合、 使用数量	使用終了時		
		使用前の洗浄	設備の破損・部品欠落等はないか	用具類の破損・汚れ等はないか		使用後の洗浄	収納場所へ収納したか	
卓上型野菜果物カッター	原材料前処理室 そうざい・飲料試作室 ○菓子・めん類試作室	○	○	○		○		
煮炊き攪拌機	原材料前処理室 そうざい・飲料試作室 ○菓子・めん類試作室	○	○	○		○		
クリーンブース	原材料前処理室 そうざい・飲料試作室 ○菓子・めん類試作室	○	○	○		○		
真空包装機	原材料前処理室 そうざい・飲料試作室 ○菓子・めん類試作室	○	○	○		○		
X線異物検出器	原材料前処理室 そうざい・飲料試作室 ○菓子・めん類試作室	○	○	○		○		
金属検出器付きウェイトチェッカー	原材料前処理室 そうざい・飲料試作室 ○菓子・めん類試作室	○	○	○		○		
リキッドフリーザー	原材料前処理室 そうざい・飲料試作室 ○菓子・めん類試作室	○	○	○		○		
ラベルプリンタ	原材料前処理室 そうざい・飲料試作室 ○菓子・めん類試作室	○	○	○		○		

※センター記入欄

確認	所長	副所長	食関連研究推進室長	担当職員所属部長	食関連研究推進室	担当職員

記載例

【細目第10号様式】

施設等破損（汚損）申出書

平成 年 月 日

地方独立行政法人北海道立総合研究機構
食品加工研究センター所長 様

製造者名：〇〇食品株式会社

製造責任者：〇〇〇〇

試作室の施設及び設備・用具類を破損（汚損）したので、申し出ます。

破損（汚損）日時	平成27年8月14日 午前・ 午後 15時10分頃
破損（汚損）した設備等の名称	X線異物検出器
破損（汚損）の内容	パック後の試作品を搬送中に、X線異物検出器の操作部に誤ってぶつけてしまい、パックが破損。内容物が操作部にかかったことにより、検出器が停止し、動作しなくなった。
破損（汚損）の原因	試作品の液状部分が検出器の操作部に影響を及ぼしたものと推定
備考	

※センター記入欄

対応						
確認	所長	副所長	食関連研究推進室長	担当職員所属部長	食関連研究推進室	担当職員

記載例

【細目第 11 号様式】

試作実証施設事故報告書

平成 年 月 日

地方独立行政法人北海道立総合研究機構
食品加工研究センター所長 様

【申請者】

札幌市〇〇区北〇〇条東〇〇丁目

〇〇食品株式会社

代表取締役 〇〇〇〇 印

電話番号 〇 1 1 - 〇〇〇 - 〇〇〇〇

試作実証施設において発生した事故について、次のとおり報告します。

事故発生日時	平成 27 年 8 月 13 日 午前・午後 11 時 15 分頃
事故の内容	<p>洋なしの加熱作業中、煮炊き攪拌機の下部から突然白煙が上がり、機械を停止したものの、およそ 30 秒後には、炎が出ていることを確認。従事者にセンター職員への通報を指示するとともに、煮炊き攪拌機周辺の用具類を遠くに離す措置を講じた。</p> <p>その後、センター職員が駆けつけ、初期消火作業を行い、消火されたと思われたが、消防車が来て、消防職員による確認作業が行われた。</p> <p>現在、消防署による火災原因究明に協力中。</p>
事故の（推定）原因	<p>不明である。</p> <p>従事者は、手順に従って、操作を実施していたこと、煮炊き攪拌機の稼働時間はおよそ 40 分程度であり、過度な負担をかけていた訳ではないこと等により、当社の落ち度は今のところ考えられないが、消防署による火災原因の特定を待ちたい。</p>
事故再発防止策	現時点においては、防止策は考えられない。
備考	

※「事故の内容」「事故の（推定）原因」については、できる限り詳細に記入すること。

※「事故再発防止策」については、当報告時点までに防止策を講じた場合にあっては、その防止策を、当報告の後に防止策を講じる場合にあっては、防止策を講じる予定の時期を記入し、防止策を講じた後、当該防止策を別途報告すること。

記載例

【細目第12号様式】

試作実証施設利用終了届

平成 年 月 日

地方独立行政法人北海道立総合研究機構
食品加工研究センター所長 様

【届出者】

札幌市〇〇区北〇〇条東〇〇丁目

〇〇食品株式会社

代表取締役 〇〇〇〇 印

電話番号 011-〇〇〇-〇〇〇〇

試作実証施設の利用が終了したので、次のとおり届け出ます。

利用終了日	平成27年8月18日
製造した食品の 製品名	洋なしのコンフィチュール
製品の規格及び 製造数量	80g入り袋×200袋
製品の包装容器 及び製品提出	別添のとおり
原状回復確認 (注1)	【センター確認者】 (職・氏名) 〇〇部 〇〇〇〇 印
備考	

注1：本様式は、「原状回復確認」欄に試作実証施設の原状回復を確認した食品加工研究センターの職員が記入・押印した後、利用者に交付する。交付を受けた利用者は、必要事項を記入し、製品の包装容器及び製品（出荷する形態1種類につき1つ以上）を添えて提出すること。

※センター記入欄

	所長	副所長	食関連研究推進室長	担当職員所属部長	食関連研究推進室	担当職員
確認						