



ประกาศเทศบาลตำบลเวียงสระ

เรื่อง การรับสมัครผู้สัมผัสอาหารเข้าร่วม“โครงการยกระดับมาตรฐานอาหารปลอดภัยใส่ใจผู้บริโภค
ตามเกณฑ์มาตรฐาน (Clean Food Good Taste : CFGT.) ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗”

ด้วยกระทรวงสาธารณสุข ได้ออกประกาศกฎกระทรวงสุขลักษณะของสถานที่จำหน่ายอาหาร พ.ศ. ๒๕๖๑ โดยหมวด ๔ ข้อ ๒๑ (๒) กำหนดว่าผู้ประกอบการและผู้สัมผัสอาหารต้องผ่านการอบรมตามหลักเกณฑ์ และวิธีการที่รัฐมนตรีโดยคำแนะนำของคณะกรรมการประกาศกำหนดในราชกิจจานุเบกษา ซึ่งตามบทเฉพาะกาลของประกาศกระทรวงฯ ได้กำหนดให้ผู้ประกอบการและผู้สัมผัสอาหารในสถานที่จำหน่ายอาหารต้องเข้ารับการอบรมตามหลักสูตรสุขาภิบาลอาหาร

ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินการเป็นไปตามที่ประกาศกฎกระทรวงสุขลักษณะของสถานที่จำหน่ายอาหาร พ.ศ. ๒๕๖๑ กำหนด ผ่านเกณฑ์มาตรฐานสุขาภิบาลอาหาร “สถานที่จำหน่ายอาหาร”อาหารสะอาด รสชาติอร่อย (Clean Food Good taste) เทศบาลตำบลเวียงสระ จึงดำเนินการจัดทำโครงการอบรมสุขาภิบาลอาหาร เพื่ออบรมให้แก่ผู้สัมผัสอาหารที่ยังไม่ได้รับการฝึกอบรม หลักสูตรสุขาภิบาลอาหาร ให้มีการพัฒนาสถานที่จำหน่ายอาหารในพื้นที่ให้มีสุขลักษณะที่ดี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ รายละเอียด ดังนี้

๑. หลักสูตรการฝึกอบรม

๑.๑ หลักสูตรผู้ประกอบการ จำนวน ๖ ชั่วโมง ผู้ประกอบการ คือ บุคคลหรือนิติบุคคลได้รับใบอนุญาตหรือหนังสือรับรองการแจ้งจัดตั้งสถานที่จำหน่ายอาหาร และให้ความหมายรวมถึงผู้ที่ได้รับมอบหมายให้ควบคุม กำกับ หรือดูแลการดำเนินการของสถานที่จำหน่ายอาหารนั้น

“ผู้ที่ได้รับมอบหมายให้ควบคุม กำกับ ดูแล การดำเนินการของสถานที่จำหน่ายอาหารนั้น”
เช่น ผู้จัดการเพื่อให้ครอบคลุมถึงผู้เกี่ยวข้องในการจัดการดูแลสุขลักษณะของสถานที่จำหน่ายอาหารและผู้สัมผัสอาหาร

๑.๒ หลักสูตรผู้สัมผัสอาหาร จำนวน ๓ ชั่วโมง ผู้สัมผัสอาหาร ได้แก่ เจ้าของแผงลอยจำหน่ายอาหาร เครื่องดื่ม ผู้เตรียม ปรง เสิร์ฟ จำหน่ายอาหาร และล้างภาชนะอุปกรณ์ ร้านอาหาร ร้านเครื่องดื่มในตลาดสด ตลาดนัด ในเขตเทศบาลตำบลเวียงสระ

๒. การรับสมัครเข้ารับการฝึกอบรม

๒.๑ ผู้เข้ารับการอบรม ต้องเป็นผู้ประกอบการ / ผู้สัมผัสอาหาร ที่ประกอบกิจการในเขตเทศบาลตำบลเวียงสระ และยังไม่ผ่านการฝึกอบรมตามหลักสูตรสุขาภิบาลอาหาร สำหรับผู้ประกอบการ / ผู้สัมผัสอาหาร

๒.๒ เอกสารประกอบการสมัคร

- ใบสมัครหรือแบบตอบรับเข้าร่วมอบรม จำนวน ๑ ฉบับ
- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน พร้อมรับรองสำเนา จำนวน ๑ ฉบับ
- รูปถ่าย หน้าตรง ไม่สวมหมวก ไม่ใส่แว่นตาดำ ขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๑ รูป

๒.๓ ผู้สัมผัสอาหาร.....

๒.๓ ผู้สัมผัสอาหาร ที่ประสงค์จะเข้ารับการฝึกอบรม สามารถกรอรายละเอียดตาม ใบสมัครที่แนบมาพร้อมนี้ และยื่นพร้อมใบสมัครด้วยตนเอง ที่กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลตำบลเวียงสระ

๒.๔ เริ่มรับสมัคร ตั้งแต่บัดนี้ จนถึงวันที่ ๑๙ เมษายน ๒๕๖๗ หรือจนกว่าจะครบกำหนด

- ผู้ประกอบกิจการ จำนวน ๕๐ ท่าน
- ผู้สัมผัสอาหาร จำนวน ๕๐ ท่าน

๓. การฝึกอบรมสุขาภิบาลอาหาร

๓.๑ หลักสูตรผู้ประกอบกิจการ ประจำปีงบประมาณพ.ศ. ๒๕๖๗ ในวันพฤหัสบดี ที่ ๒๕ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๗ เวลา ๐๙.๐๐ น. เป็นต้นไป ณ ห้องประชุมราชพฤกษ์ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเวียงสระ

๓.๒ หลักสูตรผู้สัมผัสอาหาร ประจำปีงบประมาณพ.ศ. ๒๕๖๗ ในวันศุกร์ ที่ ๒๖ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๗ เวลา ๐๙.๐๐ น. เป็นต้นไป ณ ห้องประชุมราชพฤกษ์ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเวียงสระ ผู้ผ่านการอบรมตามหลักเกณฑ์ที่กรมอนามัยกำหนด จะได้รับหลักฐานรับรองผ่านการอบรมฯ ประกาศนียบัตร ป้ายรับรองมาตรฐานอาหารสะอาด รสชาติอร่อย (Clean Food Good Taste) และชุดผ้ากันเปื้อนพร้อมหมวกคลุม โดยจะมอบให้ในวันฝึกอบรมหรือภายหลังจากอบรมแล้วเสร็จ

จึงประกาศให้ทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๒๖ เดือน มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๗



(นายจรูญศักดิ์ คำปรีชา)
นายกเทศมนตรีตำบลเวียงสระ

ใบสมัครเข้าร่วมการอบรม
โครงการอบรมสาขาวิชาการอาหาร หลักสูตรผู้ประกอบการ/ผู้สัมผัสอาหาร
เทศบาลตำบลเวียงสระ อำเภอเวียงสระ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ประเภทการอบรม

ผู้ประกอบการ

ผู้สัมผัสอาหาร

๒๕ เมษายน ๒๕๖๗

๒๖ เมษายน ๒๕๖๗

ข้อมูลส่วนตัว

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) *
เลขประจำตัวประชาชน *
อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....
ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์มือถือ.....
อีเมล.....

ข้อมูลสถานประกอบการ (สถานที่ทำงานปัจจุบัน)

ประเภท ร้านอาหาร ศูนย์อาหาร สถานศึกษา มินิมาร์ท
 ซูเปอร์มาร์เก็ต แผงลอยจำหน่ายอาหาร

ชื่อสถานประกอบการ *
ที่ตั้งเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบลเวียงสระ อำเภอเวียงสระ จังหวัดสุราษฎร์ธานี รหัสไปรษณีย์ ๘๔๑๙๐

ตำแหน่ง ผู้จำหน่ายอาหาร ผู้เตรียมอาหาร ผู้ปรุงอาหาร/ ประกอบอาหาร
 ผู้เสิร์ฟอาหาร ผู้ส่งอาหาร ผู้ทำความสะอาดภาชนะอุปกรณ์

และได้แนบเอกสารและหลักฐาน ดังต่อไปนี้

ใบสมัครเข้าร่วมการอบรม จำนวน ๑ ฉบับ *

สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรประจำตัวที่มีภาพถ่ายและเลขประจำตัวประชาชน ๑๓ หลัก ที่
ออกโดยราชการ รัฐวิสาหกิจ หรือหนังสือเดินทาง พร้อมรับรองสำเนา จำนวน ๑ ฉบับ

ลายมือชื่อ.....ผู้สมัคร
(.....)

ลายมือชื่อ.....ผู้รับสมัคร
(.....)

ใบรับแจ้งการสมัครเข้าร่วมโครงการฯ

ข้าพเจ้า.....ได้รับใบสมัครเข้าร่วม

โครงการไว้แล้วเมื่อวันที่ เดือน..... พ.ศ.๒๕๖๗

ประสงค์จะเข้าร่วมวันที่ ๒๕ เมษายน พ.ศ.๒๕๖๗ (ผู้ประกอบการ)
 ๒๖ เมษายน พ.ศ.๒๕๖๗ (ผู้สัมผัสอาหาร)

(ลงชื่อ).....ผู้รับสมัคร

.....

ติดตามข้อมูลข่าวสารและสอบถามข้อสงสัยได้จากไลน์กลุ่ม โครงการ Clean Food Good Taste



กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม (สปสข.)

โทร. ๐-๗๗๓๖-๒๐๕๖ ต่อ ๑๐๙

โทรสาร ๐-๗๗๓๖-๓๔๖๓

วาระการประชุมคณะกรรมการ

กองทุนหลักประกันสุขภาพ เทศบาลตำบลเวียงสระ

วันพุธ ที่ ๒๐ เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๖ เวลา ๐๙.๓๐ - ๑๑.๓๐ น. ครั้งที่ ๒/๒๕๖๖