



ประกาศเทศบาลตำบลปากน้ำหลังสวน
เรื่อง การรับสมัครผู้สัมผัสอาหารเข้าร่วมโครงการอบรมสุขาภิบาลอาหาร
หลักสูตรผู้สัมผัสอาหาร รุ่นที่ ๑ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

ด้วยกระทรวงสาธารณสุข ได้ออกประกาศกฎกระทรวงสุขลักษณะของสถานที่จำหน่ายอาหาร พ.ศ. ๒๕๖๑ โดยหมวด ๔ ข้อ ๒๑ (๒) กำหนดว่า ผู้ประกอบกิจการและผู้สัมผัสอาหารต้องผ่านการอบรมตามหลักเกณฑ์ และวิธีการที่รัฐมนตรีโดยคำแนะนำของคณะกรรมการประกาศกำหนดในราชกิจจานุเบกษา ซึ่งตามบทเฉพาะกาลของประกาศกระทรวงฯ ได้กำหนดให้ผู้ประกอบกิจการและผู้สัมผัสอาหารในสถานที่จำหน่ายอาหาร ต้องเข้ารับการอบรมตามหลักสูตรสุขาภิบาลอาหาร ภายใน ๒ ปี แต่เนื่องด้วยสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) ส่งผลให้ไม่สามารถดำเนินการจัดอบรมตามหลักสูตรสุขาภิบาลอาหาร สำหรับผู้ประกอบกิจการและผู้สัมผัสอาหาร ได้แล้วเสร็จตามระยะเวลาที่กำหนด

ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินการเป็นไปตามที่ประกาศกฎกระทรวงสุขลักษณะของสถานที่จำหน่ายอาหาร พ.ศ. ๒๕๖๑ กำหนด เทศบาลตำบลปากน้ำหลังสวน จึงดำเนินการจัดทำโครงการอบรมสุขาภิบาลอาหาร เพื่ออบรมให้แก่ผู้สัมผัสอาหารที่ยังไม่ได้รับการฝึกอบรม หลักสูตรสุขาภิบาลอาหาร ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ รายละเอียด ดังนี้

๑. หลักสูตรการฝึกอบรม

หลักสูตรผู้สัมผัสอาหาร จำนวน ๓ ชั่วโมง ผู้สัมผัสอาหาร ได้แก่ เจ้าของแผงลอยจำหน่ายอาหาร เครื่องดื่ม ผู้เตรียมปรุง เสิร์ฟ จำหน่ายอาหาร และล้างภาชนะอุปกรณ์ ร้านอาหาร ร้านเครื่องดื่มในตลาดสด ตลาดนัด ในเขตเทศบาลตำบลปากน้ำหลังสวน

๒. การรับสมัครเข้ารับการฝึกอบรม

๒.๑ ผู้เข้ารับการอบรม ต้องเป็นผู้สัมผัสอาหาร ที่ประกอบกิจการในเขตเทศบาลตำบลปากน้ำหลังสวน และยังไม่ผ่านการฝึกอบรมตามหลักสูตรสุขาภิบาลอาหาร สำหรับผู้สัมผัสอาหาร

๒.๒ เอกสารประกอบการสมัคร

- ใบสมัครหรือแบบตอบรับเข้าร่วมอบรม จำนวน ๑ ฉบับ

๒.๓ เอกสารประกอบการขอมีบัตรประจำตัวผู้สัมผัสอาหาร

- แบบคำขอมีบัตรประจำตัวฯ จำนวน ๑ ฉบับ
- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรประจำตัวที่มีภาพถ่ายและเลขประจำตัวประชาชน ๑๓ หลัก ที่ออกโดยราชการ รัฐวิสาหกิจ หรือหนังสือเดินทาง พร้อมรับรองสำเนา จำนวน ๑ ฉบับ
- กรณีที่ผู้เข้ารับการอบรมมีสัญชาติอื่นนอกจากสัญชาติไทย เช่น พม่า ลาว กัมพูชา ให้แนบสำเนาใบอนุญาตทำงาน หรือบัตรประจำตัวคนซึ่งไม่มีสัญชาติไทย หรือพาสปอร์ต จำนวน ๑ ฉบับ
- รูปถ่าย หน้าตรง ไม่สวมหมวก ไม่ใส่แว่นตาดำ ขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๒ รูป

๒.๔ ผู้สัมผัสอาหาร ที่ประสงค์จะเข้ารับการฝึกอบรม สามารถกรอรายละเอียดตามใบสมัครที่แนบมาพร้อมนี้ และกรณีที่ต้องการมีบัตรประจำตัวผู้ประกอบการและผู้สัมผัสอาหาร ให้กรอกแบบคำขอและยื่นพร้อมใบสมัครด้วยตนเอง ที่กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลตำบลปากน้ำหลังสวน หรือลงทะเบียนผ่าน QR Code (ด้านล่าง)

๒.๕ เริ่มรับสมัคร ตั้งแต่บัดนี้ ถึงถึงวันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๕ หรือจนกว่าจะครบกำหนด (จำนวน ๒๕ ท่าน)

๓. การฝึกอบรมสุขาภิบาลอาหาร

๓.๑ หลักสูตรผู้สัมผัสอาหาร รุ่นที่ ๑ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ในวันศุกร์ ที่ ๑๙ สิงหาคม ๒๕๖๕ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๒.๐๐ น. ณ ห้องประชุมชั้น ๓ สำนักงานเทศบาลตำบลปากน้ำหลังสวน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร ผู้ผ่านการอบรมตามหลักเกณฑ์ที่กรมอนามัยกำหนด จะได้รับประกาศนียบัตร และบัตรประจำตัวผู้สัมผัสอาหาร โดยจะมอบให้ในวันฝึกอบรมหรือภายหลังจากอบรมแล้วเสร็จ

จึงประกาศให้ทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๑๘ เดือน กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๕



(นายวิชัย อนันตเมฆ)

นายกเทศมนตรีตำบลปากน้ำหลังสวน



กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม



เทศบาลตำบลปากน้ำหลังสวน



www.paknamlangsuan.go.th



โทร. ๐ - ๗๗๕๖ - ๑๐๖๑ ต่อ ๓

ใบสมัครเข้ารับการอบรม
โครงการอบรมสุขภาพโภชนาการ หลักสูตรผู้สัมผัสอาหาร
 เทศบาลตำบลปากน้ำหลังสวน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร

ประเภทการอบรม

- ☐ ผู้ประกอบกิจการ ☒ ผู้สัมผัสอาหาร

ข้อมูลส่วนตัว

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

ประวัติการอบรม

- ☐ เคยผ่านการอบรม เลขที่บัตรประจำตัวผู้สัมผัสอาหาร เลขที่.....
☐ ไม่เคยผ่านการอบรม

ข้อมูลสถานประกอบการ (สถานที่ทำงานปัจจุบัน)

ประเภท ☐ ร้านอาหาร ☐ ศูนย์อาหาร ☐ สถานศึกษา ☐ มินิมาร์ท
 ☐ ซูเปอร์มาร์เก็ต ☐ แผงลอยจำหน่ายอาหาร

ชื่อสถานประกอบการ *
 ที่ตั้งเลขที่..... หมู่ที่..... ตำบลปากน้ำ อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร รหัสไปรษณีย์ ๘๖๑๕๐

ตำแหน่ง ☐ ผู้จำหน่ายอาหาร ☐ ผู้เตรียมอาหาร ☐ ผู้ปรุงอาหาร/ ประกอบอาหาร
 ☐ ผู้เสิร์ฟอาหาร ☐ ผู้ส่งอาหาร ☐ ผู้ทำความสะอาดภาชนะอุปกรณ์

และได้แนบเอกสารและหลักฐาน ดังต่อไปนี้

- ☐ ใบสมัครเข้ารับการอบรม จำนวน ๑ ฉบับ *
☐ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรประจำตัวที่มีภาพถ่ายและเลขประจำตัวประชาชน ๑๓ หลัก ที่ออกโดยราชการ รัฐวิสาหกิจ หรือหนังสือเดินทาง พร้อมรับรองสำเนา จำนวน ๑ ฉบับ
☐ สำเนาใบอนุญาตทำงาน หรือสำเนาบัตรประจำตัวคนซึ่งไม่มีสัญชาติไทย หรือพาสปอร์ต จำนวน ๑ ฉบับ

ลายมือชื่อ.....ผู้สมัคร
 (.....)

ลายมือชื่อ.....ผู้รับสมัคร
 (.....)

กำหนดการอบรมโครงการสุขาภิบาลอาหาร
หลักสูตรผู้สัมผัสอาหาร (รุ่นที่ ๑)
วันศุกร์ ที่ ๑๙ เดือน สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๕
ณ ห้องประชุมชั้น ๓ สำนักงานเทศบาลตำบลปากน้ำหลังสวน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร

- | | |
|------------------|---|
| ๐๘.๓๐ – ๐๙.๐๐ น. | <ul style="list-style-type: none">- ลงทะเบียนเข้ารับการอบรม- ทำแบบทดสอบก่อนการอบรม (Pre-test)- เปิดการอบรม |
| ๐๙.๐๐ – ๐๙.๔๐ น. | <ul style="list-style-type: none">- บรรยายภาคทฤษฎี : หลักการและมาตรฐานการสุขาภิบาลอาหารในสถานประกอบกิจการด้านอาหาร |
| ๐๙.๔๐ – ๑๐.๒๐ น. | <ul style="list-style-type: none">- บรรยายภาคทฤษฎี : สุขวิทยาส่วนบุคคลของผู้สัมผัสอาหาร |
| ๑๐.๒๐ – ๑๑.๐๐ น. | <ul style="list-style-type: none">- บรรยายภาคทฤษฎี : กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับผู้สัมผัสอาหาร |
| ๑๑.๐๐ – ๑๒.๐๐ น. | <ul style="list-style-type: none">- การสาธิตและฝึกปฏิบัติ : การตรวจอาหารด้วยชุดตรวจเชื้อโคลิฟอร์มแบคทีเรีย
ฟอร์มลิน บอแรกซ์ สารฟอกขาว สารกันรา ฯลฯ- ทำแบบทดสอบหลังการอบรม (Post-test)- มอบวุฒิบัตร- ปิดการอบรม |

หมายเหตุ : กำหนดการอาจมีการปรับเปลี่ยนตามความเหมาะสม

แบบคำขอมิบัติประจำตัวผู้ประกอบการด้านอาหาร/ผู้สัมผัสอาหาร

เทศบาลตำบลปากน้ำหลังสวน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร

รูปถ่าย
ขนาด ๑ นิ้วข้อมูลส่วนตัว

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว)

เลขประจำตัวประชาชน / เลขที่หนังสือเดินทาง

อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....

ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์มือถือ.....

อีเมล.....

ประวัติการอบรม☐ เคยผ่านการอบรม เลขที่บัตรประจำตัวผู้สัมผัสอาหาร เลขที่.....☐ ไม่เคยผ่านการอบรมข้อมูลสถานประกอบการ (สถานที่ทำงานปัจจุบัน)ประเภท ☐ ร้านอาหาร ☐ ศูนย์อาหาร ☐ สถานศึกษา ☐ มินิมาร์ท☐ ซูเปอร์มาร์เก็ต ☐ แผงลอยจำหน่ายอาหาร

ชื่อสถานประกอบการ.....

ที่ตั้งเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบลปากน้ำ อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร รหัสไปรษณีย์ ๘๖๑๕๐

ตำแหน่ง ☐ ผู้จำหน่ายอาหาร ☐ ผู้เตรียมอาหาร ☐ ผู้ปรุงอาหาร / ประกอบอาหาร☐ ผู้เสิร์ฟอาหาร ☐ ผู้ส่งอาหาร ☐ ผู้ทำความสะอาดภาชนะอุปกรณ์☐ เจ้าของ / ผู้ดูแล / ผู้จัดการมีความประสงค์ขอมิบัติประจำตัว☐ ผู้สัมผัสอาหาร (หมายถึง เจ้าของแผงลอยจำหน่ายอาหาร ผู้เตรียมอาหาร ผู้ปรุง/ประกอบอาหาร ผู้เสิร์ฟอาหาร ผู้ส่งอาหาร ผู้จำหน่ายอาหาร ผู้ทำความสะอาดภาชนะอุปกรณ์ ในสถานประกอบการด้านอาหาร)☐ ผู้ประกอบกิจการด้านอาหาร (หมายถึง เจ้าของ ผู้ดูแล ผู้จัดการ สถานประกอบการด้านอาหาร)ซึ่งมีความรู้ด้านสุขาภิบาลอาหาร โดย☐ ผ่านการอบรม จากเทศบาลตำบลปากน้ำหลังสวน เมื่อวันที่.....☐ ผ่านการอบรม จากหน่วยงาน.....เมื่อวันที่.....และได้แนบเอกสารและหลักฐาน ดังต่อไปนี้☐ แบบคำขอมิบัติประจำตัวฯ จำนวน ๑ ชุด☐ บัตรประจำตัวที่มีเลขประจำตัวประชาชน ๑๓ หลัก ที่ออกโดยราชการหรือหนังสือเดินทาง จำนวน ๑ ชุด☐ รูปถ่ายหน้าตรง ไม่สวมหมวกและไม่ใส่แว่นตา ขนาด ๑ นิ้ว ซึ่งถ่ายไว้ไม่เกิน ๖ เดือน จำนวน ๒ รูป☐ วุฒิบัตรผู้ผ่านการอบรมสุขาภิบาลอาหาร หลักสูตรผู้สัมผัสอาหารหรือผู้ประกอบการด้านอาหาร

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

ลายมือชื่อ.....ผู้ยื่นคำขอ

(.....)