

IV 様式集

一般的衛生管理プログラム

責任者:

目的:

該当場所 該当機器・器具	詳細	実施 頻度	実施者	マニュアル	記録

作成年月日

確認年月日

確認者署名

施設設備・器具類清掃マニュアル



対象	頻度	担当	方法	基準

作成年月日

作成者

確認年月日

確認者

始業前管理マニュアル

I 始業前には、必ず次の事項を確認し、該当する場合は措置方法に従い対応する

確認事項	措置方法
1 健康状態の確認	
2 身だしなみ	

II 作業に入る前に次の事項を確認しましょう

III 不適であった場合は、従業員健康管理点検票に記録しましょう

作成年月日

作成者

確認年月日

確認者

作業衣着用マニュアル

作業衣	チェック要点

作業衣	チェック要点

作成年月日

作成者

確認年月日

確認者

手洗いマニュアル

手順	チェック要点
<div style="border: 1px solid black; height: 80px; width: 100%;"></div>	
↓	
<div style="border: 1px solid black; height: 80px; width: 100%;"></div>	
↓	
<div style="border: 1px solid black; height: 80px; width: 100%;"></div>	
↓	
<div style="border: 1px solid black; height: 80px; width: 100%;"></div>	
↓	
<div style="border: 1px solid black; height: 80px; width: 100%;"></div>	
↓	
<div style="border: 1px solid black; height: 80px; width: 100%;"></div>	
↓	
<div style="border: 1px solid black; height: 80px; width: 100%;"></div>	

作成年月日

作成者

確認年月日

確認者

衛生教育訓練(年間計画)

項目	内容	対象	時期・頻度

特記事項

作成年月日

作成者

確認年月日

確認者

そ族昆虫防除年間計画表

項目	内容	実施者	時期・頻度

特記事項

作成年月日

作成者

確認年月日

確認者

廃棄物容器・廃棄物保管場所清掃マニュアル



対象	頻度	担当	方法	基準

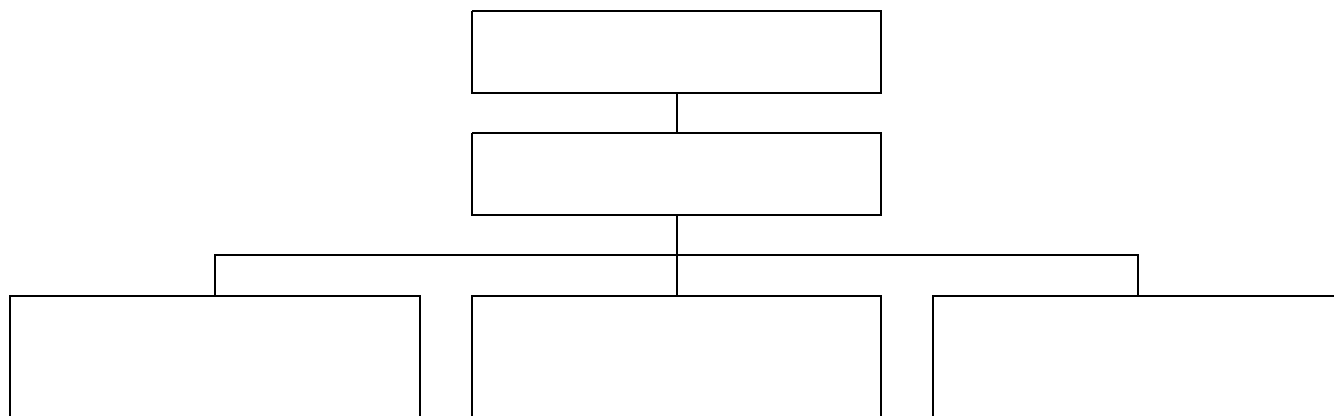
作成年月日

作成者

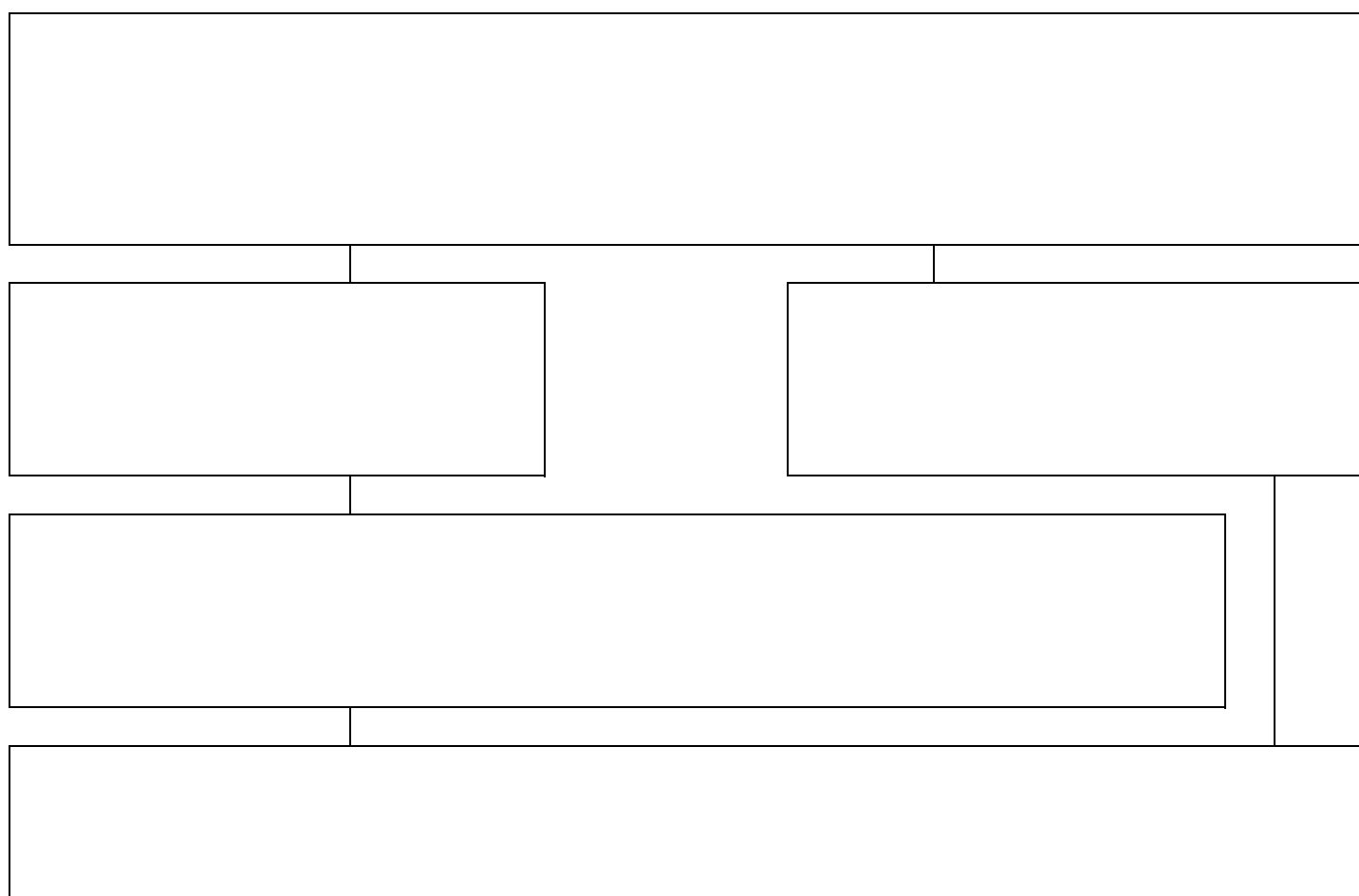
確認年月日

確認者

緊急連絡体制、苦情処理、自主回収
緊急連絡網



苦情処理・自主回収マニュアル



作成年月日

確認年月日

作成者

確認者

自主検査マニュアル

検体	検査頻度	検査項目、自社基準
備考		

検体	検査頻度	検査項目、自社基準
備考		

表示マニュアル

製品区分	温度帯	保存温度表示	賞味期限

注意事項

作成年月日

作成者

確認年月日

確認者

月・年1回の衛生管理点検票

適の場合は○、不適の場合は×を記入

×の場合は、措置結果を特記事項に記載すること

校正、自主検査を実施したとき、○を記入すること

自主検査結果は別紙の自主検査結果表に記録する

票作成年月日 _____

票改正年月日 _____

衛生管理者	担当責任者

	年											
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
施設周囲に関して												
1. 昆虫は発生していないか												
2. 水たまりはないか												
3. 不要な物はないか、整理整頓されているか												
4. 草などはのびたままになっていないか												
5. 排水溝の管理は適切か												
機器の校正に関して												
温度計												
計量器												
金属探知機												
検査機器(ふ卵器・はかり・滅菌機)												
自主検査に関して												
製品(1ヶ月ごと)												
設備及び器具(1ヵ月ごと)												
枝肉ふき取り												
確認者												

特記事項

毎日の衛生管理点検票

始業開始前に実施すること

適の場合は○、不適の場合は×を記入

×の場合は、措置結果を特記事項に記載すること

休日の場合は斜線を引くこと

票作成年月日

票改正年月日

衛生管理者	担当責任者

確認する 部屋等	管理事項	年 月									
		日	1	2	3	4	5	6	7	8	9
施設設備の清掃状態(冷蔵庫・作業台・扉取っ手・床・シンク・排水溝・剥皮台)											
解体処理室 冷蔵庫 カット室 製品保管庫	1. 食品や廃棄物の残さが残っていないか										
	2. 水切りは良好か										
	3. 不要な物はないか、整理整頓されているか										
	4. カビ、サビやこびりついた汚れや血液はないか										
	5. 洗浄・消毒は実施したか ※必要箇所のみ										
	6. 洗浄剤、消毒剤は残っていないか										
	7. 洗浄・消毒設備は使用可能で、器具等の消毒に使用する温湯又は蒸気の温度は適切か										
	8. 破損、故障、亀裂はないか										
	9. 荷受場及びその周辺の地面は清掃されているか										
手洗い設備の清掃状態											
解体処理室 冷蔵庫 カット室	1. 汚れが残っていないか										
	2. 洗浄剤、消毒剤、ペーパータオルが不足していないか										
	3. 破損、故障はなく使用可能か										
トイレの清掃状態											
トイレ	1. 汚れが残っていないか										
	2. 洗浄剤、消毒剤、ペーパータオルが不足していないか										
器具類の清掃状態(懸肉レール、懸肉ハンガー、スライサー、計量器、真空包装機、金属探知機、計量・印字機等の機械類や電撃・ボルトガン、包丁、ナイフ、のこぎり、まな板、ポウル、バット、バケツ、ふきん等)											
解体処理室 冷蔵庫 カット室 製品保管庫	1. 食品や廃棄物の残さが残っていないか										
	2. 水切りは良好か										
	3. カビ、サビやこびりついた汚れや血液はないか										
	4. 洗浄・消毒は実施したか ※必要箇所のみ										
	5. 洗浄剤、消毒剤は残っていないか										
	6. 破損した器具がないか										
	7. 機械に欠落した部品はないか										
そ族昆虫に関すること											
施設全般	ねずみや昆虫が発生していないか										
使用水に関すること											
事務室	1. 「味、色、臭い、濁り」に異常はないか										
	2. 残留塩素は0.1ppm以上か										
廃棄物に関すること											
ゴミ箱がある場所、 廃棄物集積場所	1. 廃棄物は全て排出されているか										
	2. 汚物の残存はないか										
	3. 悪臭はないか										
	4. ねずみや昆虫が発生していないか										
	5. 破損はないか										
確認者											
特記事項											

毎日の衛生管理点検表

実施年月： 年 月

票作成年月日 _____

票改正年月日 _____

衛生管理者	担当責任者

①	下痢や嘔吐、腹痛、発熱はないか（家族含む）	⑥	正しく帽子、マスク、手袋をしているか
②	手洗いを適切なタイミング及び方法で行っているか	⑦	作業着、帽子は清潔か、汚れていないか
③	手指に傷、手荒れ、化膿はないか	⑧	貴金属やタバコ、ライターなど異物混入の原因となるもの、作業に不必要なものを持ち込んでいないか
④	爪は短く切っているか	⑨	作業区域ごとに専用の靴を履いているか（又は、汚染区域から衛生区域に入る際に靴を洗浄消毒しているか）
⑤	指輪、腕時計、マニキュアをしていないか		

※チェック項目に該当しない場合は○、該当する場合は番号を記載し、措置結果を特記事項欄に記載する。休みの場合は斜線を引く。

氏名 日付	特記事項	特記事項	特記事項
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			
31			

週1回の衛生管理点検票

票作成年月日

衛生管理者 担当責任者

適の場合は○、不適の場合は×を記入し、措置を特記事項に記入

票改正年月日

管理事項	月													
	日													
天井、内壁、照明設備、換気設備の清掃状態														
1. ホコリや汚れが残っていないか														
2. カビやサビ、こびりついた汚れ、結露はないか														
3. 破損、故障はないか														
4. 換気空調設備のフィルターは汚れていないか														
窓、出入り口(人、物)の状態														
1. 昆虫の防除設備がない場合、窓等を開放していないか														
2. 従事者以外の者が施設内に立ち入っていないか														
機械器具部品の定期交換、メンテナンスに関すること														
1. 部品の交換は適切であるか														
2. 正常に作動するか														
3. 欠落した部品はないか														
冷凍・冷蔵庫(室)内での保管状態														
1. 原材料と中間製品、完成品は、相互汚染を防止するため、区分けて保管されているか														
2. 原材料は、相互汚染を防止するため、食品別に区分けて保管されているか														
3. 先入れ先出しを徹底しているか (期限切れの食品はないか)														
確認者														

特記事項

記録簿 D

衛生教育訓練（年間計画）

票作成年月日 _____

票改正年月日 _____

衛生管理者	担当責任者

- ・ 日常管理については日報に記載。外部講習会等受講時は、内容・資料を添付。
- ・ 実施予定付きに○を付け、実施した場合は○の中心にチェック（レ）を記入する。

項目	内容	受講者	年														
			4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月			
確認者																	

特記事項

※講習会実施の資料、受講者名簿等は別途添付すること。

そ族昆虫防除記録

月に1回実施すること
 捕獲された数を記入
 異常時の対応は特記事項に記入

票作成年月日 _____
 票改正年月日 _____

衛生管理者	担当責任者

	No.	月												
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
実施日														
実施者														
確認者														
トラップ名														

特記事項

捕獲時・運搬時の確認記録表(養鹿時を含む)

記録簿F

記録者	確認者

【基本情報】

年 月 日 (曜日)

狩猟者氏名	
狩猟者登録番号/許可捕獲番号	
狩猟者の健康状態	良好 不良
狩猟した日時、場所、天候等	年 月 日 天候 (晴 曇 雨 雪) 場所 () ※メッシュ番号でも可
狩猟方法	銃 わな (くくり、囲い) その他 ()
被弾部位、くくりわなのかかり部位、止め刺しの部位・方法等	被弾部位 (頭 首 胸 その他 ()) くくりわなのかかり部位 (前肢 (右・左) 後肢 (右・左)) 止め刺しの部位と方法 (部位: 方法:)
損傷の有無や部位	有 () ・ 無
推定年齢、性別、推定体重	推定年齢 () 性別 (オス・メス) 推定体重 () kg
放血の有無、方法、場所及び体温の異常の有無等	放血 (実施 ・ 未実施) 体温の異常 (有 ・ 無) 放血方法 () 放血場所 () ※捕獲場所と異なる場合に記載
一次処理車の使用の有無	有 (内臓摘出 ・ 四肢端の切断 ・ 頭部の切断) ・ 無
運搬時の冷却の有無、冷却開始時刻及び冷却方法	運搬時の冷却 (実施 ・ 未実施) 冷却開始時刻 (時 分 ~) 冷却方法 ()
放血後から食肉処理施設に搬入されるまでにかかった時間	所要時間 (時間 分)

(※) 該当のない欄は斜線で消すこと

【狩猟個体の異常の確認】

区分	確認事項	確認結果	
		捕獲者	食肉処理施設 (※生体捕獲個体の場合)
狩猟前の確認	1. 足取りがおぼついていないか		
	2. 神経症状を疑う挙動の異常はないか		
狩猟後の確認	1. 顔やその他に奇形や腫瘤等はないか		
	2. ダニ類等が著しく寄生していないか		
	3. 著しく脱毛していないか		
	4. 著しく痩せていないか		
	5. 大きな外傷はないか		
	6. 皮下に多数の膿を含む膿瘍はないか		
	7. 口腔、口唇、舌、乳房、ひづめ等に多数の水ぶくれ (水疱) やただれ (びらん、潰瘍) 等が見られないか		
8. 下痢で尻付近が汚れていないか			
9. その他、外見上明らかな異常はないか			

(※) 確認結果欄の記載 ○: 異常なし ×: 異常あり △: 不明

異常があった場合、その項目番号	異常の内容

(個体識別番号:)

※肉処理施設が記入

票作成年月日: 年 月 日

票改正年月日: 年 月 日

冷蔵・冷凍庫温度管理記録

対象：①冷蔵庫 ②冷凍庫
 管理基準：冷蔵庫10℃以下 冷凍庫-15℃以下

衛生管理者	担当責任者

票作成年月日 票改正年月日

①冷蔵庫				②冷凍庫				
年月	日	始業前	作業終了後	点検者	日	始業前	作業終了後	点検者
		温度	温度			温度	温度	
	1				1			
	2				2			
	3				3			
	4				4			
	5				5			
	6				6			
	7				7			
	8				8			
	9				9			
	10				10			
	11				11			
	12				12			
	13				13			
	14				14			
	15				15			
	16				16			
	17				17			
	18				18			
	19				19			
	20				20			
	21				21			
	22				22			
	23				23			
	24				24			
	25				25			
	26				26			
	27				27			
	28				28			
	29				29			
	30				30			
	31				31			

食肉処理作業の点検①(搬入後～枝肉洗浄)・個体の状態確認記録表

記録簿H①

記録者	確認者

年 月 日(曜日) (作業者:)実施

区分	点検項目	点検結果			
		個体識別番号	個体識別番号	個体識別番号	
皮付きと体※	1. と体の体表に銃創以外の異常はないか				
	2. 消化管内容物や土などによる汚染はないか				
	3. 野外内臓摘出個体でないか				
	4. 生体の取扱いに用いた前掛けなどを使用して解体作業を行っていないか				
	5. 放血は良好に行われているか				
剥皮・内臓摘出※	6. ナイフ・鋸は1頭ごとに消毒されているか				
	7. 手指・前掛けは1頭ごとに洗浄、消毒されているか				
	8. 剥皮は最初の一刃を除き皮の内側から切開するなど、被毛が剥皮面に触れていないか				
	9. 手指が枝肉に必要以上に触れていないか				
	10. 頭・尾・四肢を衛生的に取り扱っているか				
	11. 剥皮された枝肉が、剥皮前や一部剥皮したと体、施設設備などに接触していないか、また、一部剥皮後のと体同士等の接触はないか				
	12. 剥皮台、床は1頭ごとに洗浄されているか				
	13. 食道及び直腸を適切に結紮しているか				
	14. 可食部位の内臓は速やかに分離・洗浄し、衛生的に取り扱ったか				
	15. 消化管内容物によると体の汚染はないか、汚染されていた場合、その部位は切除(トリミング)されているか				
	16. 消化管内容物は設備を汚染していないか、汚染された場合、その設備は洗浄・消毒されているか				
内臓検査※	共通	1. 大きさ、色、形、硬さ、臭いに異常はないか			
		2. 膿瘍、腫瘍、結節、出血等はないか			
		3. リンパ節は腫れていないか			
	内臓	4. 血液の色や粘性に異常はないか			
		5. 表面、断面に白色点(斑)、変色部分等はないか			
		6. 肝臓や肺等に寄生虫はいないか			
		7. 胸腔内、腹腔内に異常に液が溜まっていないか			
	枝肉	8. 筋肉、脂肪は水っぽくないか			
		9. 関節は腫れていないか			
		10. 筋肉中に寄生虫(白色点等)はないか			
		11. 筋肉中に腫瘍はないか			
枝肉洗浄・懸肉保管※	1. 枝肉に毛などが付着していないか、付着している場合、枝肉の洗浄前にトリミングを行ったか				
	2. 洗浄飛沫が他の枝肉を汚染していないか				
	3. 枝肉の洗浄は上から下に洗い流したか				
	4. 洗浄後の枝肉に毛などが付着していないか				
	5. 個体識別が可能な状態で速やかに懸肉したか				
	6. 解体処理後、速やかに冷却したか				
	7. 保管する枝肉の数は、冷蔵庫の大きさや能力に見合っているか				

※点検結果(皮付きと体、剥皮・内臓摘出、枝肉洗浄・懸肉保管) ○:良好 △:おおむね良好 ×:不良
 ※※点検結果(内臓・枝肉検査) ○:異常なし △:不明 ×:異常

◆不良・異常があった場合の内容と措置

個体識別番号	区分と点検項目番号	不良・異常の状態	措置

票作成年月日: 年 月 日

票改正年月日: 年 月 日

食肉処理作業の点検②(分割・脱骨・細切～梱包・出荷)

記録者	確認者

年 月 日(曜日) (作業者:)実施

区分	点検項目	点検結果		
		個体識別番号	個体識別番号	個体識別番号
分割・脱骨・細切 ※	1. ナイフは1作業ごとに洗浄・消毒されているか			
	2. 手指、前掛けは1作業ごとに洗浄されているか			
	3. 枝肉が冷蔵/冷凍庫の入口や壁、その他の設備等に接触していないか			
	4. 弾痕周辺を確認し、弾丸を確実に除去し、分割したか(弾丸の残存はないか)			
包装・印字・保管・ 出荷※	5. 保管温度は適切か			
	6. 包装用ビニール、梱包用段ボールの破損、汚染はないか			
処理作業全般 ※	1. 段ボールを衛生区域に持ち込まなかったか、又は消毒後持ち込んだか			
	2. 結露、床面等からはね水による二次汚染を防止したか			
	3. 使用器具は使用区分により使い分けたか			

※点検結果 ○:良好 △:おおむね良好 ×:不良

◆不良があった場合の内容と措置

個体識別番号	区分と点検項目番号	不良の内容	措置

票作成年月日: 年 月 日

票改正年月日: 年 月 日

出荷先一覧表 兼 トレーサビリテイ管理表

記録者	確認者

個体識別番号	部位名又は製品名	重量	出荷日	出荷先	備考

票作成年月日： 年 月 日

票改正年月日： 年 月 日

個体識別番号は、受入から出荷製品までをつなぐ目印です。
1個体につき1つの番号を付けて記録を残し、統一した番号で管理します。

化学薬剤リスト

票作成年月日 _____

票改正年月日 _____

衛生管理者	担当責任者

品名	種類	成分及び主要成分	用途	使用方法	特徴・注意事項

苦情処理簿

受付日時		担当者	
苦情者			
苦情の内容			
原因究明			
苦情の対応			
改善措置			
措置完了年月日		確認者	

処理簿作成年月日

処理簿改正年月日

自主検査結果一覧表

票作成年月日 _____

票改正年月日 _____

※結果欄の記載方法と不適時の対応について

- ・ 出荷製品、施設・設備拭き取り検査: 自社基準、又は日常的に得られる結果と比較して同等か異常かで適・不適を判断し、不適の場合は自主検査マニュアル(別添ケ)に従い対応し、その内容を特記事項欄に記載する。
- ・ 枝肉の拭き取り検査: 自社基準対し適合、不適のいずれかを判断し、不適の場合は自主検査マニュアル(別添ケ)に従い対応し、その内容を特記事項欄に記載する。
- ・ 下記の記録は委託先からの検査結果表と共に保管する。

検体採取日	結果判明日	検体区分 (該当する検体に○)	(製品)個体識別番号と部位 (施設設備)拭き取り場所 (枝肉)個体識別番号	検査項目及び結果(適合、不適のいずれかに○)						記録者 サイン	確認者 サイン
				全ての検体		製品・枝肉のみ	枝肉拭き取りのみ				
				一般生菌数	大腸菌群数	大腸菌(糞便性大腸菌)	黄色ブドウ球菌	腸管出血性大腸菌O157	サルモネラ属菌		
月 日	月 日	製品 施設設備 枝肉		適合 不適	適合 不適	適合 不適	適合 不適	適合 不適	適合 不適		
月 日	月 日	製品 施設設備 枝肉		適合 不適	適合 不適	適合 不適	適合 不適	適合 不適	適合 不適		
月 日	月 日	製品 施設設備 枝肉		適合 不適	適合 不適	適合 不適	適合 不適	適合 不適	適合 不適		
月 日	月 日	製品 施設設備 枝肉		適合 不適	適合 不適	適合 不適	適合 不適	適合 不適	適合 不適		
月 日	月 日	製品 施設設備 枝肉		適合 不適	適合 不適	適合 不適	適合 不適	適合 不適	適合 不適		
月 日	月 日	製品 施設設備 枝肉		適合 不適	適合 不適	適合 不適	適合 不適	適合 不適	適合 不適		
月 日	月 日	製品 施設設備 枝肉		適合 不適	適合 不適	適合 不適	適合 不適	適合 不適	適合 不適		
月 日	月 日	製品 施設設備 枝肉		適合 不適	適合 不適	適合 不適	適合 不適	適合 不適	適合 不適		
月 日	月 日	製品 施設設備 枝肉		適合 不適	適合 不適	適合 不適	適合 不適	適合 不適	適合 不適		
月 日	月 日	製品 施設設備 枝肉		適合 不適	適合 不適	適合 不適	適合 不適	適合 不適	適合 不適		
月 日	月 日	製品 施設設備 枝肉		適合 不適	適合 不適	適合 不適	適合 不適	適合 不適	適合 不適		
月 日	月 日	製品 施設設備 枝肉		適合 不適	適合 不適	適合 不適	適合 不適	適合 不適	適合 不適		

特記事項(5W1Hが分かるように記載)

自社で検査する場合は数値を記入しましょう

HACCPチーム

施設名： _____

所在地： _____

HACCPチームの構成メンバーとして、以下の者を選任する。

また、HACCPチームの再評価等HACCPチームが行うべき責務を十分に認識し、必要に応じて、作業内容の見直しや従業員の教育訓練を実施する。

職名	役職名	氏名	業務経験年数
HACCPチームリーダー			

作成者署名： _____

作成年月日： _____ 年 月 日

確認者署名： _____

確認年月日： _____ 年 月 日

製品説明書

製品名:

施設名:

記載事項		内容
1	製品の名称及び種類	
2	原材料の名称	
3	添加物の名称とその使用量	
4	容器包装の材質及び形態	
5	製品の特性	
7	保存方法 消費期限又は賞味期限	
8	喫食又は利用の方法	
9	喫食の対象とする消費者	

作成者署名: _____

作成年月日: 年 月 日

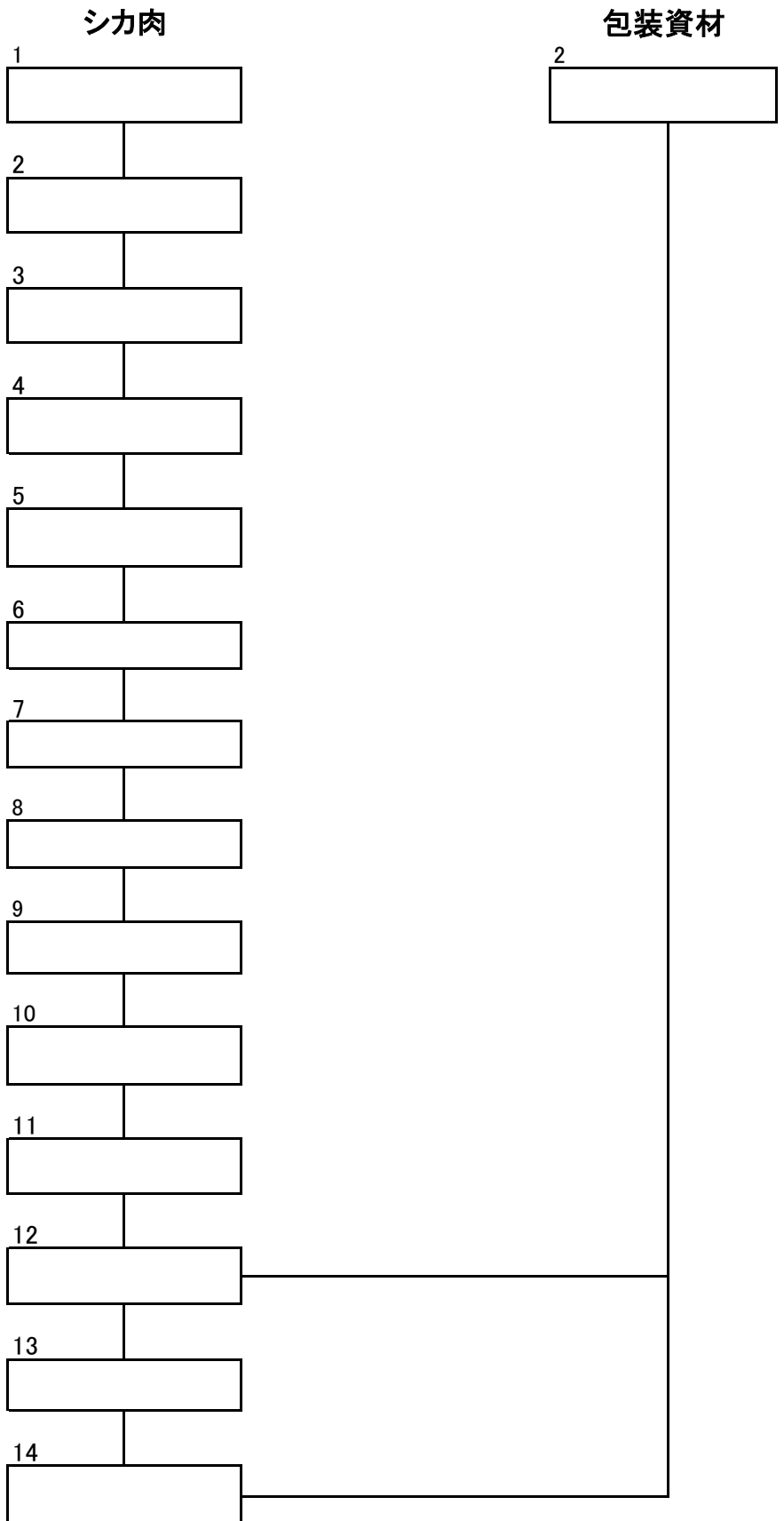
確認者署名: _____

確認年月日: 年 月 日

作業工程図(製品名: _____)

施設名: _____

作業所要時間	区域



作成日: _____年 _____月 _____日
 作成者: _____
 確認日: _____年 _____月 _____日
 確認者: _____

エゾシカ肉処理作業の標準作業手順書

工程番号・工程名	
作業場所・担当者	
作業手順	
想定される危害	
衛生管理	
不適時の対応	
記録様式名	

工程番号・工程名	
作業場所・担当者	
作業手順	
想定される危害	
衛生管理	
不適時の対応	
記録様式名	

危害要因分析表 ()

施設名:

対象食品名:

※ 3欄をNoとした場合5, 6欄は記入不要

1	2	3	4	5	6
工程番号 工程名	1欄で予想される危害要因は? B: 生物的 C: 化学的 P: 物理的	予防、除去・低減が必要で重大な危害要因か (Yes/No)	3欄の判断をした根拠は何か?	3欄で重要と認められたとした危害要因の管理手段は何か?	重要管理点か (Yes/No)
1	B				
	C				
	P				
2	B				
	C				
	P				
3	B				
	C				
	P				
4	B				
	C				
	P				
5	B				
	C				
	P				

作成日: 年 月 日
 作成者: _____
 確認日: 年 月 日
 確認者: _____

C C P 整 理 表

施設名：

対象食品名：

CCP No.	CCP1
工程番号、工程名	
危害要因 (危害の分類(BCP)と 内容)	
危害の発生要因	
管理手順	
管理基準	
モニタリング方法 何を どのように 頻度 担当者	
改善措置 ・措置内容 ・担当者	
検証方法 何を どのようにして 頻度 担当者	
記録文書 記録内容	

作成日： _____ 年 _____ 月 _____ 日

作成者： _____

確認日： _____ 年 _____ 月 _____ 日

確認者： _____

金属探知機作動確認・通過記録表

衛生管理者	担当責任者

年 月

実施日	作業開始時作動確認			検出品の有無	作業終了時作動確認			備考	
	時刻	実施者	結果		時刻	実施者	結果		
			適・不適	有・無			適・不適		
			適・不適	有・無			適・不適		
			適・不適	有・無			適・不適		
			適・不適	有・無			適・不適		
			適・不適	有・無			適・不適		
			適・不適	有・無			適・不適		
			適・不適	有・無			適・不適		
			適・不適	有・無			適・不適		
			適・不適	有・無			適・不適		
			適・不適	有・無			適・不適		
			適・不適	有・無			適・不適		
			適・不適	有・無			適・不適		
			適・不適	有・無			適・不適		
			適・不適	有・無			適・不適		
			適・不適	有・無			適・不適		
			適・不適	有・無			適・不適		
			適・不適	有・無			適・不適		
			適・不適	有・無			適・不適		
			適・不適	有・無			適・不適		
			適・不適	有・無			適・不適		
			適・不適	有・無			適・不適		
			適・不適	有・無			適・不適		
			適・不適	有・無			適・不適		
			適・不適	有・無			適・不適		

※作業時に検出があった場合の対応については、「改善措置報告書」に記載すること。

※該当がない欄には斜線を引くこと。

※作動確認結果及び作業中の検出の有無については、該当する結果に○を付けること。

作成日： 年 月 日
 作成者：
 確認日： 年 月 日
 確認者：

改善措置報告書

記録者	確認者

工程名	
不適合の内容	
不適合の原因	
措置内容	
項目	内容
措置の評価	

作成日： 年 月 日

作成者： _____

確認日： 年 月 日

確認者： _____

検証実施内容一覧表

検証番号	検証対象	検証内容	担当者	頻度	記録名
検証1					
検証2					
検証3					
検証4					
検証5					
検証6					

作成日： 年 月 日

作成者： _____

確認日： 年 月 日

確認者： _____

HACCP会議記録

記録者	確認者

開催日時	年 月 日() 時 分 ~ 時 分
開催場所	
出席者	
議題	① 各種記録 ② モニタリング ③ 各種機器の校正・メンテナンス ④ 改善措置記録 ⑤ クレーム ⑥ 細菌検査結果 ⑦ その他() (該当する項目に○をつけ、詳細を下欄に記載)
HACCPプラン見直しの必要性	
いずれかに○ 無 ・ 有(見直しの内容を下記に記載)	

作成日： 年 月 日

作成者： _____

確認日： 年 月 日

確認者： _____

関係法令・参考資料

【関係法令（食肉処理・販売関係）】

食品安全基本法

食品衛生法

と畜場法

食品表示法

野生鳥獣肉の衛生管理に関する指針（ガイドライン）

食品等事業者が実施すべき管理運営基準に関する指針（ガイドライン）

【関係法令（鳥獣捕獲・被害対策等関係）】

鳥獣被害防止特別措置法

（鳥獣による農林水産業等に係る被害の防止のための特別措置に関する法律）

鳥獣保護管理法（鳥獣の保護及び管理並びに狩猟の適正化に関する法律）

動物愛護管理法（動物の愛護及び管理に関する法律）

北海道エゾシカ対策推進条例

家畜伝染病予防法

【参考資料】

エゾシカ衛生処理マニュアル（北海道）

エゾシカ肉処理施設認証制度実施要綱（北海道）

北海道HACCP自主衛生管理認証制度実施要綱（北海道）

HACCP入門のための手引書（と畜・食肉処理編）（厚生労働省）

野生獣の衛生指導要領（北海道）

野生鳥獣被害防止マニュアル～捕獲鳥獣の食肉等利活用（処理）の手法～（農林水産省）

微生物によるエゾシカ減容化処理手引書（北海道）

ジビエを介した人獣共通感染症ファクトシート（食品安全委員会）

農産加工食品の衛生管理マニュアル（北海道）

取り組もうHACCP（日本食品衛生協会）

イカリHACCPワークショップ（イカリ消毒）

現場で役立つ 食品微生物Q&A（小久保 彌太郎）

食品製造現場の点検・記録ハンドブック（イカリ消毒）

食品衛生の基本が身につく本（イカリ消毒）

有害生物防除辞典（谷川 カ）

平成29年度発行

令和2年度改訂

エゾシカ肉処理施設認証取得の手引き

○編集・発行 北海道環境生活部環境局自然環境課

〒060-8588

札幌市中央区北3条西6丁目

T E L 011-204-5988

F A X 011-232-6790