

事務連絡  
令和3年6月4日

食鳥処理衛生管理者の登録講習会  
受講希望者 各位

公益社団法人日本食品衛生協会  
公益事業部

令和3年度食鳥処理衛生管理者の登録講習会  
受講希望に関する調査について

当協会の事業運営に関しましては、平素より格別のご高配を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、食鳥処理の事業の規制および食鳥検査に関する法律第12条5項第4号に基づく食鳥処理衛生管理者の登録講習会につきまして、食鳥処理衛生管理者の設置が必要な施設における当講習会の受講希望者数を把握するための調査を実施いたします。

令和3年度における標記講習会につきましては、受講希望者が一定数以上となった場合、開催のための登録を申請いたします。

つきましては、下記をご確認いただき、受講を希望される場合は、受講希望者調査票によりご回答いただきますようお願い申し上げます。

なお、講習会開催の可否につきましては、受講を希望された方宛にメールにてご連絡いたします。

記

1. 受講資格

食鳥処理の事業の規制及び食鳥検査に関する法律第12条第5項第4号の規定に基づき、以下の条件を満たす者

- (1) 学校教育法に基づく中学校を卒業した者または中等教育学校の前期課程を修了したものまたは厚生労働省令で定めるところによりこれらの者と同等以上の学力があると認められる者
- (2) 食鳥処理の業務に3年以上従事した者

注) ここでいう食鳥処理とは次に掲げる行為をいう。

「食鳥処理の事業の規制及び食鳥検査に関する法律」第2条

イ 食鳥をとさつし、及びその羽毛を除去すること。

ロ 食鳥とたいの内臓を摘出すること。

2. 開催日程及び会場（予定）※以下のいずれかを受講

(1) 開催方法：リモート形式若しくは複合形式による実施

(e ラーニング+ライブ配信若しくは e ラーニング+集合での開催となります。開催時の社会情勢により決定します)

開催日程：令和3年12月～令和4年1月

(2) 開催方法：集合形式による実施（社会情勢によっては開催できない場合がございます）

開催日程：令和3年1月の3日間（連続）

会 場：公益社団法人日本食品衛生協会 食品衛生センター  
（東京都渋谷区神宮前 2-6-1）

3. 講習科目（6科目 24時間）

公衆衛生学概論	（4時間）	家きん疾病学	（6時間）
食鳥検査関係法令	（4時間）	食鳥肉衛生学	（6時間）
家きん解剖・生理学	（2時間）	関連法令	（2時間）

4. 受講料

一人につき 40,741円（税込・予定）

（テキスト代含む。なお、開催会場までの交通費、宿泊費、食事代等の個人費用は含まれておりません。）

5. 調査票の提出

**令和3年7月30日（金）までに、次の方法にてご回答ください。**

(1) 当協会ホームページ

[http://www.n-shokuei.jp/news/2021/kousyuu\\_chousa.html](http://www.n-shokuei.jp/news/2021/kousyuu_chousa.html)

よりご回答の場合

メールフォームに必要事項をご入力下さい。

(2) メールやFAXでご回答の場合

①メール⇒別紙様式にご記入いただき [shokuhin-suishinka@jfha.or.jp](mailto:shokuhin-suishinka@jfha.or.jp) までご送信下さい。なお、件名に「食鳥処理衛生管理者 希望調査」とご記入下さい。

②FAX⇒別紙様式にご記入いただき 03-3403-2881 までご送信下さい。

6. お問い合わせ先

公益社団法人日本食品衛生協会 公益事業部食品衛生推進課（担当：瀬賀、松本）

〒150-0001 東京都渋谷区神宮前 2-6-1

TEL 03-3403-2112 FAX 03-3403-2881

メール [shokuhin-suishinka@jfha.or.jp](mailto:shokuhin-suishinka@jfha.or.jp)

以 上

様式

【送信先】

公益社団法人日本食品衛生協会 公益事業部食品衛生推進課 宛

メール：[shokuhin-suishinka@jfha.or.jp](mailto:shokuhin-suishinka@jfha.or.jp)

なお、送信の際には件名に「食鳥処理衛生管理者 希望調査」とご記入下さい)

FAX：03-3403-2881

当協会ホームページのメールフォームからご回答いただいた方は本紙への記入はいたしません。

食鳥処理衛生管理者の登録講習会

受講希望者調査票

[締め切り：令和3年7月30日(金)]

勤務先名：		連絡者名：	
電話番号：		FAX 番号：	
<u>メールアドレス (必須)：</u>			
所在地	〒		
受講希望者		リモート形式	集合形式

合計 \_\_\_\_\_ 名

※講習会実施の可否につきましては、受講を希望された方宛に9月頃にご連絡いたします。(本調査票のご提出は、お申し込みではありません)

※集合形式による講習会は、社会情勢によっては開催できないことがありますので予めご了承ください。