



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักอนามัย (กองสุขาภิบาลอาหาร โทร ๐ ๒๐๓๕ ๑๘๖๒ ต่อ ๕ โทรสาร ต่อ ๕)

ที่ กท ๐๗๑๔/ ๕๐๘๑

วันที่ ๒๖ มิ.ย. ๒๕๖๓

เรื่อง แจ้งความประสงค์การจัดอบรมและประเมินผลความรู้ด้านการสุขาภิบาลอาหารแก่ผู้ประกอบการและผู้สัมผัสอาหาร ด้วยวิธีการอบรมในห้องอบรม (Class room) ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

เรียน ผู้อำนวยการเขต

ด้วยสำนักอนามัยโดยกองสุขาภิบาลอาหารได้ขอจัดสรรงบประมาณรายจ่ายประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๔ หมวดรายจ่ายอื่น รายการค่าใช้จ่ายโครงการกรุงเทพฯ เมืองอาหารปลอดภัย เพื่อดำเนินการจ้างเหมาจัดอบรมและประเมินผลความรู้ด้านการสุขาภิบาลอาหารแก่ผู้ประกอบการและผู้สัมผัสอาหาร เพื่อให้เป็นไปตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ซึ่งขอบเขตการดำเนินการจ้างเหมาจัดอบรม ประกอบด้วย หลักสูตรการอบรมผู้ประกอบการ ระยะเวลาการอบรม จำนวน ๖ ชั่วโมง แบ่งเป็นภาคทฤษฎี ๕ ชั่วโมง และภาคปฏิบัติ ๑ ชั่วโมง และหลักสูตรการอบรมผู้สัมผัสอาหาร ระยะเวลาการอบรม จำนวน ๓ ชั่วโมง แบ่งเป็นภาคทฤษฎี ๒ ชั่วโมง และภาคปฏิบัติ ๑ ชั่วโมง

ในการนี้ เพื่อให้การดำเนินการจัดทำข้อกำหนดและขอบเขตงานจ้างเหมาดำเนินการจัดอบรมและประเมินผลความรู้ด้านการสุขาภิบาลอาหารแก่ผู้ประกอบการและผู้สัมผัสอาหาร ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ เป็นไปด้วยความเรียบร้อยและสอดคล้องกับความต้องการของสำนักงานเขต สำนักอนามัยจึงขอความร่วมมือสำนักงานเขตแจ้งความประสงค์การจัดอบรมและประเมินผลความรู้ด้านการสุขาภิบาลอาหารแก่ผู้ประกอบการและผู้สัมผัสอาหาร ด้วยวิธีการอบรมในห้องอบรม (Class room) ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ โดยระบุจำนวนผู้เข้ารับการอบรมแยกตามประเภทสถานประกอบการ ตามแบบฟอร์มแจ้งความประสงค์ฯ ที่ปรากฏใน QR Code ท้ายบันทึกนี้ และจัดส่งข้อมูลไปยังกองสุขาภิบาลอาหาร สำนักอนามัย ภายในวันที่ ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๓ ทางโทรสารหมายเลข ๐ ๒๐๓๕ ๑๘๖๒ ต่อ ๕ หรือทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ foodsan.bkk@gmail.com โดยมอบหมายให้นางสาววันทนา ณะกองโย ตำแหน่งนักวิชาการสุขาภิบาลปฏิบัติการ เป็นผู้ประสานงาน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

(นางกนกรัตน์ พันธนา)

รองผู้อำนวยการสำนักอนามัย

ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักอนามัย



แบบแจ้งความประสงค์
จัดอบรมฯ ปี ๖๔

**แบบแจ้งความประสงค์การจัดอบรมและประเมินผลความรู้ด้านการสุขาภิบาลอาหาร
แก่ผู้ประกอบการและผู้สัมผัสอาหาร ด้วยวิธีการอบรมในห้องอบรม (Class room)
ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔**

สำนักงานเขต.....

๑. หน่วยงานของท่านมีความประสงค์จัดการอบรมหลักสูตรการสุขาภิบาลอาหารสำหรับผู้ประกอบการ หรือไม่
☐ มีความประสงค์ ☐ ไม่มีความประสงค์ (ไม่ต้องตอบข้อ ๓ และข้อ ๔)
๒. หน่วยงานของท่านมีความประสงค์จัดการอบรมหลักสูตรการสุขาภิบาลอาหารสำหรับผู้สัมผัสอาหารหรือไม่
☐ มีความประสงค์ ☐ ไม่มีความประสงค์ (ไม่ต้องตอบข้อ ๓ และข้อ ๔)
๓. จำนวนกลุ่มเป้าหมาย (ผู้เข้ารับการอบรม) ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ โดยจำแนกตามหลักสูตร และประเภทสถานประกอบการ

หลักสูตรการอบรม	จำนวนผู้เข้ารับการอบรม (คน) : ประเภทสถานประกอบการ				
	สถานที่จำหน่ายอาหาร	สถานที่สะสมอาหาร	ตลาด	แผงลอยจำหน่ายอาหาร	รวม
สำหรับผู้ประกอบการ (๖ ชั่วโมง)					
สำหรับผู้สัมผัสอาหาร (๓ ชั่วโมง)					

หมายเหตุ : (๑) หลักสูตรการอบรมสำหรับผู้ประกอบการ ผู้เข้ารับการอบรมได้ไม่เกินครั้งละ ๕๐ คน
(๒) หลักสูตรการอบรมสำหรับผู้สัมผัสอาหาร ผู้เข้ารับการอบรมได้ไม่เกินครั้งละ ๑๐๐ คน
(๓) หลักสูตรการอบรมสำหรับผู้จำหน่ายและผู้ช่วยจำหน่ายอาหาร กลุ่มแผงลอยจำหน่ายอาหาร มีเพียง ๑ หลักสูตร (๖ ชั่วโมง) เท่านั้น

๔. สถานที่จัดการอบรม (เลือกเพียง ๑ ตัวเลือก)

- ☐ สำนักงานเขตจัดหาห้องประชุม
() ห้องประชุมสำนักงานเขต () ห้องประชุมโรงเรียน () อื่นๆ ระบุ.....
☐ กองสุขาภิบาลอาหารจัดหาห้องประชุม

ลงชื่อ.....หัวหน้าฝ่ายสิ่งแวดล้อมและสุขาภิบาล

โปรดส่งแบบแจ้งความประสงค์การจัดอบรมและประเมินผลความรู้ด้านการสุขาภิบาลอาหารแก่ผู้ประกอบการและผู้สัมผัสอาหาร ด้วยวิธีการอบรมในห้องอบรม (Class room) ปีงบประมาณ ๒๕๖๔
ให้กองสุขาภิบาลอาหาร ภายในวันที่ ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๓