

岐阜社協第 564 号
令和 4 年 9 月 27 日

障がい者就労支援事業所各位

社会福祉法人 岐阜県社会福祉協議会事務局長
(公印略)

岐阜県セルフ支援センターコンプライアンスセミナーの開催について

日ごろより、本会事業の推進につきまして、ご尽力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、本会セルフ支援センターでは、本年度、岐阜県からの委託を受け、みだしのセミナーを別添要綱のとおり開催いたします。

つきましては、ご多忙中誠に恐縮ではございますが、参加についてご検討いただきますようお願い申し上げます。

記

1. 日 時 食品部門（全 2 回） 令和 4 年 11 月 4 日（金）13：00～16：00
令和 4 年 11 月 9 日（水）13：00～16：00
非食品部門（全 2 回） 令和 4 年 11 月 22 日（火）13：00～16：00
令和 4 年 11 月 28 日（月）13：00～16：00
2. 形 式 オンライン（Zoom 使用）開催
3. 対 象 岐阜県内の障害者支援事業所、障害福祉サービス事業所、地域活動支援センター
小規模作業所等の役員・職員
4. 事 務 局 社会福祉法人 岐阜県社会福祉協議会・セルフ支援センター（担当：野村）
〒500-8385 岐阜市下奈良 2-2-1 岐阜県福祉農業会館 3 階
TEL058-201-1561 / FAX058-275-4888
E メール gifu-selpshien@winc.or.jp

令和4年度 岐阜県セルフ支援センター コンプライアンスセミナー 開催要綱 (岐阜県委託事業)

1. 趣 旨 人々が生活をしていく上で行う経済活動には、関連する許認可や権利義務等が法令によって定められており、関係者は法令を遵守しなければなりません。

このことは、一般的にコンプライアンスといわれており、障がい者就労支援事業所におかれましても「食品衛生法」「食品表示法」「家庭用品品質表示法」などの関連法を正しく理解・実践する必要があります。

つきましては、本セミナーを開催し、最新の情報を提供いたしますので、みなさまの積極的なご参加をお待ちしております。

2. 主 催 社会福祉法人 岐阜県社会福祉協議会・セルフ支援センター

3. 日 時 食品部門 全2回 ①令和4年11月4日(金) 13:00～16:00
②令和4年11月9日(水) 13:00～16:00

非食品部門 全2回 ①令和4年11月22日(火) 13:00～16:00
②令和4年11月28日(月) 13:00～16:00

※セミナーの内容上、各部門とも、原則2回通しての参加をお願いしております。

4. 形 式 オンライン(Zoom 使用)開催

5. 場 所 参加者所属事業所等で、Zoom 環境が整った場所

6. 対 象 岐阜県内の障害者支援事業所、障害福祉サービス事業所、地域活動支援センター
小規模作業所等の役員・職員

7. 参 加 費 無料

8. 定 員 各部門 定員 50 名

9. 内 容

食 品 部 門	・添加物表示の基礎知識 ・食品添加物の不使用表示のガイドライン ・農産物加工品の営業許可と営業届出
非 食 品 部 門	・縫製品の安全性について ・金属アクセサリーの安全性について ・木工製品と改正食品衛生法 ・木製食器と家庭用品品質表示法

10. 講師紹介

高田かおり氏（一般社団法人 大授 代表理事）

【講師紹介】

株式会社ダイエー入社。

出向先である株式会社生活品質科学研究所の障がい者施設 品質管理支援事業の終了に伴い、事業承継のため、退職・独立。

30年にわたり、企業の内部から、障がい者の共生社会実現に向けて活動を実施。

公益社団法人消費者関連専門家会議（ACAP）執行委員、昭和女子大学現代ビジネス研究所研究員としても活動中。

11. 申込方法

別添「参加申込書」に必要事項を記入のうえ、岐阜県セルフ支援センターまで
FAX（058-275-4888）ください。

12. 申込期限

令和4年10月25日（火）必着

13. 申込問合せ先

社会福祉法人 岐阜県社会福祉協議会・セルフ支援センター（担当：野村）
〒500-8385 岐阜市下奈良 2-2-1 岐阜県福祉農業会館 3階
TEL 058-201-1561／ FAX 058-275-4888

令和4年度 岐阜県セルフ支援センター コンプライアンスセミナー 参加申込書

参加申込者情報

事 業 所 名					
所 在 地 等	〒 ー				
	TEL () ー				
	FAX () ー				
担 当 者 氏 名					
Z o o mアクセス先 U R L 情報等送信先 メー ル ア ド レ ス					
No.	ふりがな 参加者氏名	役職名	就労支援事 業経験年数	申込内容 (○をつける)	個人で受けられる方の メールアドレス
1			年	食品部門 非食品部門	
2			年	食品部門 非食品部門	
3			年	食品部門 非食品部門	
4			年	食品部門 非食品部門	
5			年	食品部門 非食品部門	

※食品部門 (全2回) 11月4日(金)、9日(水)
 ※非食品部門 (全2回) 11月22日(火)、28(月)

送信先FAX:058-275-4888
セルフ支援センター野村行
申込期限:令和4年10月25日(火)