**专业培训记录**

**□QMS** **□50430****□EMS** **□OHSMS** **□EnMS** **■FSMS** **□HACCP**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **受审核方名称** | | **石家庄翔舜药用包装有限公司** | | | | | **专业小类/**  **项目代码** | | **I** |
| **教师姓名** | |  | | **专业** | |  | **培训地点** | |  |
| **受培训人员** | **姓名** |  |  |  | |  |  | |  |
| **生产工艺/**  **服务过程** | |  | | | | | | | |
| **生产过程/服务过程**  **的风险及控制措施**  **特殊过程的控制/** | |  | | | | | | | |
| **重要环境及控制措施** | |  | | | | | | | |
| **不可接受风险的危险源及控制措施** | |  | | | | | | | |
| **重要的食品安全危害/关键控制点及控制措施** | |  | | | | | | | |
| 主要能源使用和主要能源参数等； | |  | | | | | | | |
| **相关法律法规的要求及产品标准** | |  | | | | | | | |
| **检验和试验项目及要求(如有型式试验要求,要进行说明)** | |  | | | | | | | |
| **其它相关知识** | |  | | | | | | | |
| **填表人**  **(专业人员)** | |  | | | **日 期** | | |  | |
| **审核组长** | |  | | | **日 期** | | |  | |

**注：如有其他培训内容或空格不够可另加附页**