|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **事業者番号Operator #:** |  | | **事業者名Operation Name:** | |  | | | **日付Date:** |  | |
|  |  | |  | |  | | |  |  | |
| 1. 利用している洗浄方法すべてにチェックを入れてください /Check all cleaning methods used:  掃く/ sweeping  こすりとる/ scraping  電気掃除機/ vacuuming  コンプレッサー/compressed air  手洗い/manual washing  CIP洗浄 /clean in place (CIP)  スチーム洗浄/ steam cleaning  消毒/ sanitizing  その他 (具体的に記入）/other (specify): | | | | | | | | | | |
| 2. 申請する工程中の洗浄について、リストへ記入してください。使用する全ての薬剤をリストアップしてください。Provide information (as applicable to you operation) on your cleaning program and list all products used. | | | | | | | | | | |
| **区域Area** | | **洗浄方法Method of Cleaning** | | **使用する 洗浄設備、道具Cleaning Equipment Used** | | **使用薬剤の商品名 Brand Names of　Products Used** | **頻度Frequency** | | | **洗浄を記録 していますか？/ Is cleaning documented?** |
| 入荷エリア/ Receiving area | |  | |  | |  |  | | | YES  NO |
| 原料保管庫/ Ingredient storage | |  | |  | |  |  | | | YES  NO |
| 製品移送/ Product transfer | |  | |  | |  |  | | | YES  NO |
| 製造エリア/ Production area | |  | |  | |  |  | | | YES  NO |
| 製造機械・器具/ Production equipment | |  | |  | |  |  | | | YES  NO |
| 包装エリア/ Packaging area | |  | |  | |  |  | | | YES  NO |
| 最終製品倉庫/ Finished product storage | |  | |  | |  |  | | | YES  NO |
| 発送センター/ Loading dock | |  | |  | |  |  | | | YES  NO |
| 施設の外周/ Building exterior | |  | |  | |  |  | | | YES  NO |
| こぼれたもの/ Accidental spills | |  | |  | |  |  | | | YES  NO |
| その他（具体的に記載してください）/ Other (specify): | |  | |  | |  |  | | | YES  NO |
| 3. 有機加工食品（として販売されるもの）に接触する面はすべて、食品製造に適合した資材ですか。/ Do all surfaces that have contact with organic products that will be sold as food product consist of food grade material?  YES  NO | | | | | | | | | | |
| 4. 洗浄剤や殺菌剤などが、意図せず有機品に混入するのを防ぐための方法を記載してください。/ Describe the measures in place to prevent unintended contamination of organic product with cleaners and sanitizers. | | | | | | | | | | |
| 5. 洗浄剤や殺菌剤の使用後にすすぎ洗いをしている場合、洗浄剤や殺菌剤の残留検査を、接触面やすすぎ液について行っていますか。If these measures include an intervening rinse, do you test food contact surfaces or rinsate for cleaner/sanitizer residues?  YES  NO  Not applicable  Yesであれば、検査に使用するキットに関する書類を提出してください。（添付の場合はチェック）　また、検査を実施するための手順、使用する検査の特定のブランドとタイプ、および検査の文書化方法についても説明してください。  If **YES**, please provide documentation for the testing kit that is used ( Attached). Also please explain procedures followed to conduct the testing, the specific brand and type of tests used, and how testing is documented: | | | | | | | | | | |
| 6. **OCIA Standards** – 種子を化学合成処理剤で処理したり、または薬剤処理された種子を使用したりしていますか。/ Does your operation treat any seed with synthetic seed treatments or handle treated seed?  YES  NO  **YES**の場合、種子処理の機械・器具は、有機加工食品で使用する機械・器具と同じ建物にありますか。/ If **YES**, is the seed treatment equipment in the same building as equipment that handles organic products?  YES  NO  **YES**の場合、薬剤処理種子や、種子処理に用いる資材は、有機加工食品と同じ建物で取扱いされたり、袋詰めされたり、保管されたりしますか。/ If **YES**, is any treated seed or seed treatment material handled, bagged, or stored in the same building as organic product?  YES  NO | | | | | | | | | | |