

( ตัวอย่าง )

คำสั่ง.....(ชื่อหน่วยงาน).....  
ที่ .... /.....

เรื่อง แต่งตั้งผู้ควบคุมการผลิตอาหาร (Food process control supervisor)

เพื่อให้การผลิตอาหารของ.....(ชื่อหน่วยงาน)..... เป็นไปอย่างมีคุณภาพและมาตรฐานและสอดคล้องตามประกาศกระทรวง สาธารณสุข (ฉบับที่ 420) พ.ศ. 2563 ออกตามความในพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522 เรื่อง วิธีการผลิต เครื่องมือเครื่องใช้ในการผลิต และการเก็บรักษาอาหาร ผู้บริหารจึงประกาศแต่งตั้งผู้ควบคุมการผลิต อาหาร ดังนี้

1. ชื่อ-สกุล ..... ตำแหน่ง..... Certificate No.....
2. ชื่อ-สกุล ..... ตำแหน่ง..... Certificate No.....

โดยกำหนด อำนาจ หน้าที่ และความรับผิดชอบ ดังนี้

1. ควบคุมการผลิตทุกรุ่นให้เป็นไปตามกฎหมาย และข้อกำหนดของ.....(ชื่อหน่วยงาน).....
2. ทวนสอบการบันทึกรายงานการผลิตอย่างถูกต้องและครบถ้วนอย่างสม่ำเสมอ
3. รายงานผลการดำเนินการต่อหัวหน้างานและผู้บริหาร เพื่อทบทวนและใช้เป็นข้อมูลสำหรับการปรับปรุงและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง
4. ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการผลิตแก่พนักงานที่เกี่ยวข้องกับระบบการผลิต
5. ประสานงานกับบุคคลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภายในและภายนอกเพื่อให้การผลิตเป็นไปอย่างถูกต้องตามกฎหมายและมีคุณภาพมาตรฐาน และมีความปลอดภัยต่อผู้บริโภค

ทั้งนี้มีผลตั้งแต่วันที่ ..... เป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ .....

(.....)

ตำแหน่ง.....

**1. ตรวจสอบสภาพอุปกรณ์การผลิต** (ถังแอนทราไซด์หรือแมงกานีส, ถังคาร์บอน, ถังเรซิน, ไม้กรองหยาบ, เซรามิค, หลอดยูวี, แท่นบรรจุ, แทงค์น้ำ) อยู่ในสภาพ  ปกติ  ผิดปกติ เนื่องจาก.....  
 .....  
 ผู้ปฏิบัติงาน.....

**2. ล้างย้อนชุดกรองก่อนผลิต**  
 ถังแอนทราไซด์หรือแมงกานีส ..... นาที (ไม่ต่ำกว่า 5 นาที)  
 ถังคาร์บอน ..... นาที (ไม่ต่ำกว่า 5 นาที)  
 ถังเรซิน ..... นาที (ไม่ต่ำกว่า 10 นาที)  
 แท่นบรรจุ  ล้าง ผู้ปฏิบัติงาน.....

**3. ปรับคุณภาพน้ำดิบ**  
 ปริมาณคลอรีนในน้ำดิบก่อนปรับคุณภาพ ..... ppm (พีพีเอ็ม)  
 ปริมาณคลอรีนเหลือ 10 % ที่เติม ..... ซีซี  
 ปริมาณคลอรีนในน้ำดิบหลังทิ้งไว้ 30 นาที ..... ppm (พีพีเอ็ม)  
 ผู้ปฏิบัติงาน.....

**4. ตรวจสอบหลังล้างถังเก่า ก่อนนำมาใช้** ผู้ปฏิบัติงาน.....

ถังขนาด ..... ลิตร	ถังขนาด ..... ลิตร
กลิ่น <input type="checkbox"/> ผ่าน <input type="checkbox"/> ไม่ผ่าน	กลิ่น <input type="checkbox"/> ผ่าน <input type="checkbox"/> ไม่ผ่าน
สิ่งปนเปื้อน <input type="checkbox"/> ผ่าน <input type="checkbox"/> ไม่มี	สิ่งปนเปื้อน <input type="checkbox"/> ผ่าน <input type="checkbox"/> ไม่มี
ตะไคร่ <input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี	ตะไคร่ <input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี

**5. ปริมาณการผลิต** ผู้ปฏิบัติงาน.....

รอบ	ยี่ห้อ	ขนาดบรรจุ	จำนวน	จำนวนที่คัดออก และสาเหตุ	เหลือ

**6. ตรวจสอบคุณภาพน้ำดื่ม** ผู้ปฏิบัติงาน.....

รอบ	ขนาดบรรจุ	pH	ความกระด้าง	โคลิฟอร์มในน้ำ
				<input type="checkbox"/> พบ <input type="checkbox"/> ไม่พบ

**7. ทำความสะอาดสถานที่ผลิต**

พื้น  อุปกรณ์การผลิต  อื่นๆ.....  
 ผนัง  อ่างล้างเท้า  อื่นๆ.....  
 เพดาน  อ่างล้างมือ  อื่นๆ.....  
 ผู้ปฏิบัติงาน.....

บันทึกเพิ่มเติม: .....  
 .....  
 ผู้ตรวจสอบ.....  
 ตำแหน่ง.....  
 วันที่.....

(ตัวอย่าง) บันทึกการจำหน่ายน้ำดื่ม

วัน/เดือน/ ปี	ยี่ห้อ	ขนาด	วัน/เดือน/ปี ที่ผลิต	ชื่อลูกค้า	จำนวน ขาย	จำนวน คงเหลือ	วัน/เดือน/ ปี	ยี่ห้อ	ขนาด	วัน/เดือน/ ปีที่ผลิต	ชื่อลูกค้า	จำนวน ขาย	จำนวน คงเหลือ

ผู้รับผิดชอบ.....

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

**1.ล้างทำความสะอาดชุดกรอง**

ถังแอนทราไซด์/แมงกานีส ล้างย้อน ..... นาที (ไม่ต่ำกว่า 10 นาที)

ถังคาร์บอน ล้างย้อน ..... นาที (ไม่ต่ำกว่า 10 นาที)

ถังเรซิน  แห่เกลือ

ไส้กรองหยاب  ล้างน้ำ  แห่คลอรีน ..... ppm ..... นาที

เซรามิค  ล้างน้ำ  แห่คลอรีน ..... ppm ..... นาที

แท่นบรรจุ  ล้างน้ำ

หัวบรรจุ  แห่คลอรีน ..... ppm ..... นาที

แทงค์น้ำ  ปล่อน้ำ  ล้างถัง

ผู้ปฏิบัติงาน.....

**2.ตรวจสอบประสิทธิภาพการทำความสะอาดชุดกรอง**

pH น้ำกรอง จากหัวบรรจุ	ความกระด้างน้ำกรอง จากหัวบรรจุ	Swab test ตรวจโคลิฟอร์ม จากหัวบรรจุ
		<input type="checkbox"/> พบ <input type="checkbox"/> ไม่พบ

ผู้ปฏิบัติงาน.....

**3.การป้องกันและกำจัดสัตว์พาหะ**

ผู้ปฏิบัติงาน.....

ตำแหน่งเครื่องดักแมลง	สภาพเครื่อง	จำนวนแมลง
	<input type="checkbox"/> เสีย <input type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ไม่พบ พบ.....ตัว
	<input type="checkbox"/> เสีย <input type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ไม่พบ พบ.....ตัว
	<input type="checkbox"/> เสีย <input type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ไม่พบ พบ.....ตัว

**4.การตรวจสอบการปนเปื้อนโคลิฟอร์ม ด้วย Swab test**

มือพนักงาน		ภาชนะบรรจุ	
คนที่ 1 ชื่อ.....	คนที่ 2.....	ชั้นที่ 1	ชั้นที่ 2
<input type="checkbox"/> พบ <input type="checkbox"/> ไม่พบ	<input type="checkbox"/> พบ <input type="checkbox"/> ไม่พบ	<input type="checkbox"/> พบ <input type="checkbox"/> ไม่พบ	<input type="checkbox"/> พบ <input type="checkbox"/> ไม่พบ

ผู้ปฏิบัติงาน.....

บันทึกเพิ่มเติม : .....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**แนวทาง**

- การล้างทำความสะอาดชุดกรองในข้อ 1 ควรทำก่อนผลิตทุกครั้ง หลังไม่ได้มีการผลิตมานาน และกรณีที่มีผลิตทุกวัน ควรทำเป็นประจำทุกสัปดาห์
- ไส้กรองหยاب ไส้กรองเซรามิค และหัวบรรจุ ควรแห่คลอรีน 100 ppm เป็นเวลาอย่างน้อย 30 นาที
- ค่าที่ควรตรวจวัดได้จากน้ำกรอง ควรมี pH 6.5-8.5 ความกระด้างไม่เกิน 100

ผู้ตรวจสอบ.....

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

# (ตัวอย่าง) บันทึกการตรวจสอบสภาพอุปกรณ์ การซ่อมบำรุงและการตรวจวิเคราะห์ประจำปี

**1. การตรวจสอบสภาพ** ผู้ปฏิบัติงาน.....

วันที่	ถังแอนทราไซด์หรือแมงกานีส	ถังคาร์บอน	ถังเรซิน	ไส้กรองหยาบหรือใยสังเคราะห์	เซรามิก	RO membrane	หลอดยูวี	แท่นบรรจุ	แทงค์น้ำ
	<input type="checkbox"/> ปกติ <input type="checkbox"/> เสีย	<input type="checkbox"/> ปกติ <input type="checkbox"/> เสีย	<input type="checkbox"/> ปกติ <input type="checkbox"/> เสีย	<input type="checkbox"/> ปกติ <input type="checkbox"/> เสีย	<input type="checkbox"/> ปกติ <input type="checkbox"/> เสีย	<input type="checkbox"/> ปกติ <input type="checkbox"/> เสีย	<input type="checkbox"/> ปกติ <input type="checkbox"/> เสีย	<input type="checkbox"/> ปกติ <input type="checkbox"/> เสีย	<input type="checkbox"/> ปกติ <input type="checkbox"/> เสีย
	<input type="checkbox"/> ปกติ <input type="checkbox"/> เสีย	<input type="checkbox"/> ปกติ <input type="checkbox"/> เสีย	<input type="checkbox"/> ปกติ <input type="checkbox"/> เสีย	<input type="checkbox"/> ปกติ <input type="checkbox"/> เสีย	<input type="checkbox"/> ปกติ <input type="checkbox"/> เสีย	<input type="checkbox"/> ปกติ <input type="checkbox"/> เสีย	<input type="checkbox"/> ปกติ <input type="checkbox"/> เสีย	<input type="checkbox"/> ปกติ <input type="checkbox"/> เสีย	<input type="checkbox"/> ปกติ <input type="checkbox"/> เสีย
	<input type="checkbox"/> ปกติ <input type="checkbox"/> เสีย	<input type="checkbox"/> ปกติ <input type="checkbox"/> เสีย	<input type="checkbox"/> ปกติ <input type="checkbox"/> เสีย	<input type="checkbox"/> ปกติ <input type="checkbox"/> เสีย	<input type="checkbox"/> ปกติ <input type="checkbox"/> เสีย	<input type="checkbox"/> ปกติ <input type="checkbox"/> เสีย	<input type="checkbox"/> ปกติ <input type="checkbox"/> เสีย	<input type="checkbox"/> ปกติ <input type="checkbox"/> เสีย	<input type="checkbox"/> ปกติ <input type="checkbox"/> เสีย

การแก้ไขกรณีเสีย.....  
 .....

**2. การซ่อมบำรุง (เปลี่ยนอย่างน้อยปีละครั้ง)** ผู้ปฏิบัติงาน.....

สิ่งที่เปลี่ยน	สารกรองถังแอนทราไซด์หรือแมงกานีส	สารกรองถังคาร์บอน	สารกรองถังเรซิน	สารกรองไส้กรองหยาบ	สารกรองเซรามิก	หลอดยูวี เมื่อครบ 10,000 ชั่วโมง	ชุดทดสอบคลอรีน	ชุดทดสอบ pH	ชุดทดสอบความกระด้าง	ชุดทดสอบโคลิฟอร์ม	ชุดทดสอบ Swab test
วันที่เปลี่ยน											

**3. การตรวจวิเคราะห์ (ต้องเก็บผลวิเคราะห์ไว้อย่างน้อย 3 ปี)** ผู้ปฏิบัติงาน.....

วันที่	ผลวิเคราะห์น้ำดิบ	ผลวิเคราะห์น้ำกรอง	แนวทางการแก้ไข (หลังจากแก้ไขแล้วควรวินิจฉัยซ้ำ)
	<input type="checkbox"/> ผ่าน <input type="checkbox"/> ไม่ผ่านเพราะ.....	<input type="checkbox"/> ผ่าน <input type="checkbox"/> ไม่ผ่านเพราะ.....	
	<input type="checkbox"/> ผ่าน <input type="checkbox"/> ไม่ผ่านเพราะ.....	<input type="checkbox"/> ผ่าน <input type="checkbox"/> ไม่ผ่านเพราะ.....	
	<input type="checkbox"/> ผ่าน <input type="checkbox"/> ไม่ผ่านเพราะ.....	<input type="checkbox"/> ผ่าน <input type="checkbox"/> ไม่ผ่านเพราะ.....	

บันทึกเพิ่มเติม.....  
 .....  
 .....  
 .....  
 ผู้ตรวจสอบ.....  
 ตำแหน่ง.....  
 วันที่.....