广东省食品生产加工小作坊监督检查表

小作坊名称： 地址：

登记证号： 负责人： 联系方式：

检查类别: □ 日常监督检查 □ 专项监督检查 □其他检查

| **检查项目** | **序号** | **检 查 内 容** | **评 价** | **备 注** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 生产主体资格 | \*1.1 | 取得《广东省食品生产加工小作坊登记证》并在有效期内。 | □是□否 |  |
|  | \*1.2 | 食品小作坊名称、地址、负责人、食品种类等信息与《广东省食品生产加工小作坊登记证》一致。 | □是□否 |  |
|  | 1.3 | 取得《广东省食品生产加工小作坊登记证》后，食品种类、设备布局和工艺流程等未发生变化，生产加工设备、设施未发生重大变化。 | □是□否 |  |
| 生产场所 | 2.1 | 生产加工场所与有毒、有害场所以及其他污染源保持规定距离。 | □是□否 |  |
|  | 2.2 | 生产加工场所相对独立，与生活区、办公区有效隔离，防止交叉污染。 | □是□否 |  |
|  | 2.3 | 生产加工场所满足操作和安全生产要求；工艺流程与布局合理，有相应的功能间。 | □是□否 |  |
|  | 2.4 | 生产加工场所整洁、卫生、通风，无积水。 | □是□否 |  |
| 设施设备 | 3.1 | 通风、防尘、照明、存放垃圾和废弃物等设备、设施正常运行。 | □是□否 |  |
|  | 3.2 | 有洗手设施，并配备专用的消毒、干手用品。 | □是□否 |  |
|  | 3.3 | 具有防鼠、蝇、虫等设施,生产场所无虫害迹象。 | □是□否 |  |
|  | 3.4 | 具备必要的冷藏、冷冻、加热、消毒杀菌设施。 | □是□否 |  |
|  | 3.5 | 具有相应的生产设备、设施，生产加工的设备和器具清洁、卫生、安全。 | □是□否 |  |
| 加工过程控制 | \*4.1 | 使用食品原料、食品添加剂及食品相关产品来源明确、符合国家有关食品安全标准，未发现超范围、超限量使用食品添加剂的情况。 | □是□否 |  |
|  | 4.2 | 未发现原辅料、半成品与直接入口食品交叉污染。 | □是□否 |  |
|  | 4.3 | 用水符合国家规定生活饮用水卫生标准。 | □是□否 |  |
|  | 4.4 | 使用的洗涤剂、消毒剂对人体安全、无害，其使用与存放符合相关要求。 | □是□否 |  |
|  | \*4.5 | 未发现使用非食品原料、回收食品、食品添加剂以外的化学物质、超过保质期的食品原料和食品添加剂生产食品。 | □是□否 |  |
|  | \*4.6 | 未发现使用药品、仅用于保健食品的原料生产食品。 | □是□否 |  |
| 人员要求 | 5.1 | 从事接触直接入口食品生产加工的人员持有效健康证明。 | □是□否 |  |
|  | \*5.2 | 有食品安全管理人员。 | □是□否 |  |
|  | 5.3 | 从业人员保持个人卫生。生产加工场所未发现与食品生产无关的个人或其他用品。 | □是□否 |  |
| 质量管理 | 6.1 | 有制定和实施保障食品安全的规章制度 | □是□否 |  |
|  | 6.2 | 建立原辅料进货台账，记录真实、完整。相关记录、票据的保存期限符合相关规定。 | □是□否 |  |
|  | 6.3 | 建立食品添加剂使用台账，记录真实、完整。 | □是□否 |  |
|  | 6.4 | 建立生产统计台账，记录真实、完整。 | □是□否 |  |
|  | 6.5 | 建立产品销售台账，记录真实、完整。相关记录、票据的保存期限符合相关规定。 | □是□否 |  |
|  | 6.6 | 建立食品召回和销毁台账，记录真实、完整。 | □是□否 |  |
| 包装标识 | 7.1 | 包装的容器和材料清洁、无毒、无害且符合卫生要求。 | □是□否 |  |
|  | 7.2 | 食品有包装和标签。标签标注的内容符合相关要求。 | □是□否 |  |
| 贮存与运输 | 8.1 | 原辅料的贮存及贮存条件符合要求。食品添加剂专门贮存，且标示明显。 | □是□否 |  |
|  | 8.2 | 贮存、运输和装卸食品的容器、工具和设备安全、无害、保持清洁，无交叉污染。不得将食品与有毒、有害物品一同运输。 | □是□否 |  |
| 其他 | 9.1 | 未发现网上销售，分装、委托加工及接受委托加工等行为。 | □是□否 |  |
| 其他需要记录的问题： | | | | |
| **检查结果：**  □符合 □基本符合 □不符合  **检查处理：**  □通过 □限期整改 □食品小作坊立即停止食品生产经营活动 □依法查处  说明（可附页） | | | | |

检查人员签名： 被检查食品小作坊负责人签字:（章）

年 月 日 年 月 日

备注：序号前标注“\*”为关键项。