



Phụ lục I

theo Nghị định số 46/2026/NĐ-CP
ngày 20 tháng 01 năm 2026 của Chính phủ)

Mẫu số 01	Bản công bố hợp quy
Mẫu số 02	Thông báo kết quả xác nhận thực phẩm đạt/không đạt yêu cầu nhập khẩu
Mẫu số 03	Thông báo chuyển đổi phương thức kiểm tra
Mẫu số 04	Báo cáo về việc thực hiện kiểm tra nhà nước đối với thực phẩm nhập khẩu
Mẫu số 05	Giấy đăng ký kiểm tra thực phẩm nhập khẩu
Mẫu số 06	Văn bản đề nghị chuyển đổi phương thức kiểm tra
Mẫu số 07	Thông tin về hệ thống quản lý và năng lực kiểm soát an toàn thực phẩm của cơ quan thẩm quyền nước xuất khẩu
Mẫu số 08	Mẫu danh sách cơ sở sản xuất, kinh doanh thực phẩm đăng ký xuất khẩu vào Việt Nam
Mẫu số 09	Bản tóm lược thông tin về điều kiện bảo đảm an toàn thực phẩm của cơ sở sản xuất, kinh doanh
Mẫu số 10	Đơn đăng ký xác nhận nội dung quảng cáo
Mẫu số 11	Giấy xác nhận nội dung quảng cáo
Mẫu số 12	Đơn đề nghị cấp Giấy chứng nhận cơ sở đủ điều kiện an toàn thực phẩm đạt yêu cầu Thực hành sản xuất tốt (GMP) thực phẩm bảo vệ sức khỏe
Mẫu số 13	Biên bản thẩm định
Mẫu số 14	Giấy chứng nhận cơ sở đủ điều kiện an toàn thực phẩm đạt yêu cầu Thực hành sản xuất tốt (GMP) thực phẩm bảo vệ sức khỏe
Mẫu số 15	Báo cáo hoạt động sản xuất thực phẩm bảo vệ sức khỏe
Mẫu số 16	Đơn đăng ký chỉ định /thay đổi, bổ sung phạm vi chỉ định/gia hạn chỉ định cơ sở kiểm nghiệm thực phẩm phục vụ quản lý nhà nước
Mẫu số 17	Báo cáo năng lực cơ sở kiểm nghiệm
Mẫu số 18	Báo cáo kết quả hoạt động cơ sở kiểm nghiệm
Mẫu số 19	Biên bản đánh giá cơ sở kiểm nghiệm
Mẫu số 20	Báo cáo kết quả hành động khắc phục
Mẫu số 21	Quyết định về việc chỉ định cơ sở kiểm nghiệm thực phẩm phục vụ quản lý nhà nước
Mẫu số 22	Phiếu kết quả kiểm nghiệm phục vụ quản lý nhà nước
Mẫu số 23	Biên bản thẩm định điều kiện an toàn thực phẩm cơ sở
Mẫu số 24	Giấy chứng nhận cơ sở đủ điều kiện an toàn thực phẩm

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

BẢN CÔNG BỐ HỢP QUY

Số:/Tên doanh nghiệp/Năm công bố

I. Thông tin về tổ chức, cá nhân công bố hợp quy

Tên tổ chức, cá nhân:

Địa chỉ:

Điện thoại:Fax:

E-mail:

Mã số doanh nghiệp:

Số Giấy chứng nhận cơ sở đủ điều kiện ATTP: Ngày Cấp/Nơi cấp: (đối với cơ sở thuộc đối tượng phải cấp Giấy chứng nhận cơ sở đủ điều kiện an toàn thực phẩm theo quy định)

II. Thông tin về sản phẩm công bố hợp quy

1. Tên sản phẩm:

2. Thành phần:

3. Chỉ tiêu chất lượng và chỉ tiêu an toàn của sản phẩm¹:

4. Thời hạn sử dụng sản phẩm (áp dụng đối với trường hợp bắt buộc ghi thông tin trên nhãn):

5. Quy cách đóng gói và chất liệu bao bì:

6. Tên và địa chỉ cơ sở sản xuất sản phẩm:

III. Mẫu nhãn sản phẩm (đính kèm mẫu nhãn sản phẩm hoặc mẫu nhãn sản phẩm dự kiến)

IV. Yêu cầu về chất lượng và an toàn thực phẩm

Công bố đạt yêu cầu về an toàn thực phẩm theo:²

Chúng tôi xin cam kết thực hiện đầy đủ các quy định của pháp luật về an toàn thực phẩm và hoàn toàn chịu trách nhiệm về tính pháp lý của hồ sơ công bố và chất lượng, an toàn thực phẩm đối với sản phẩm đã công bố.

..., ngày.... tháng.... năm.....

ĐẠI DIỆN TỔ CHỨC, CÁ NHÂN

(Ký tên, đóng dấu)

¹ Kể khai các chỉ tiêu được chứng nhận trong Kết quả chứng nhận hợp quy của tổ chức chứng nhận được công nhận.

² Kể khai số/ký hiệu; ngày tháng cấp; đơn vị cấp của Kết quả chứng nhận hợp quy của tổ chức chứng nhận được công nhận

CƠ QUAN KIỂM TRA NHÀ NƯỚC CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

**THÔNG BÁO KẾT QUẢ XÁC NHẬN THỰC PHẨM ĐẠT/
KHÔNG ĐẠT YÊU CẦU NHẬP KHẨU**

Số/20...../TBNK

1. Tên, địa chỉ, điện thoại của chủ hàng hóa:
2. Tên, địa chỉ, điện thoại của tổ chức, cá nhân được chủ hàng hóa ủy quyền thực hiện đăng ký kiểm tra (nếu có):
3. Tên, địa chỉ, điện thoại của thương nhân xuất khẩu:
4. Số tờ khai hải quan (nếu có):
5. Cửa khẩu đi:
6. Cửa khẩu đến:
7. Thời gian kiểm tra:
8. Địa điểm kiểm tra:
9. Thông tin chi tiết lô hàng:

TT	Tên mặt hàng	Nhóm sản phẩm	Tên và địa chỉ nhà sản xuất	Phương thức kiểm tra	Xác nhận đạt/không đạt yêu cầu	Lý do không đạt	Các biện pháp xử lý mặt hàng không đạt yêu cầu
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)

Nơi nhận:

- Chủ hàng hóa:.....;
- Hải quan cửa khẩu:
- Lưu:.....

....., ngày.....tháng.....năm.....
CƠ QUAN KIỂM TRA NHÀ NƯỚC
 (Ký tên, đóng dấu)

CƠ QUAN KIỂM TRA NHÀ NƯỚC CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số...../TB-(ký hiệu cơ quan)

....., ngày.... tháng.... năm

THÔNG BÁO CHUYỂN ĐỔI PHƯƠNG THỨC KIỂM TRA

Kính gửi: (Tên, địa chỉ của chủ hàng hóa)

Căn cứ quy định tại Điều Nghị định số.../20.../NĐ-CP ngày.... tháng..... năm..... của Chính phủ quy định chi tiết một số điều và biện pháp để tổ chức, hướng dẫn thi hành Luật An toàn thực phẩm và theo đề nghị của (Tên chủ hàng hóa nhận thông báo) tại văn bản số..... ngày ... tháng... năm về việc đề nghị chuyển đổi phương thức kiểm tra nhà nước.

(Tên cơ quan kiểm tra nhà nước) thông báo về việc chuyển đổi phương thức kiểm tra nhà nước về an toàn thực phẩm như sau:

1. Thông tin mặt hàng đề nghị chuyển đổi phương thức kiểm tra:

TT	Tên mặt hàng	Nhóm sản phẩm (Theo QCVN hoặc Codex hoặc tiêu chuẩn sản phẩm của nhà sản xuất)	Tên và địa chỉ của nhà sản xuất	Phương thức kiểm tra đã áp dụng
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)

2. Thông tin mặt hàng được áp dụng chuyển đổi phương thức kiểm tra:

TT	Tên mặt hàng	Nhóm sản phẩm (Theo QCVN hoặc Codex hoặc tiêu chuẩn sản phẩm của nhà sản xuất)	Tên và địa chỉ của nhà sản xuất	Phương thức kiểm tra chuyển đổi	Lý do chuyển đổi*	Thời gian áp dụng**
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)

* Nêu rõ lý do chuyển đổi, ví dụ: Mặt hàng có 03 lần nhập khẩu liên tiếp trong vòng 12 tháng được cấp Thông báo kết quả xác nhận thực phẩm đạt yêu cầu nhập khẩu theo phương thức kiểm tra thông thường.

** Ghi rõ thời gian áp dụng từ ngày ...tháng...năm...(bắt đầu áp dụng) đến ngày ...tháng...năm... (kết thúc áp dụng).

3. Thông tin mặt hàng không được áp dụng chuyển đổi phương thức kiểm tra:

TT	Tên mặt hàng	Nhóm sản phẩm (Theo QCVN hoặc Codex hoặc tiêu chuẩn sản phẩm của nhà sản xuất)	Tên và địa chỉ của nhà sản xuất	Lý do không áp dụng chuyển đổi*
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)

* Nêu rõ lý do không chuyển đổi phương thức kiểm tra

4. Các nội dung khác (nếu có)

(Tên cơ quan kiểm tra nhà nước) thông báo và rất mong nhận được sự phối hợp của (Tên chủ hàng hóa) để việc chuyển đổi phương thức kiểm tra diễn ra thuận lợi.

Trân trọng.

Nơi nhận:

- Chủ hàng hóa:.....;
- Hải quan cửa khẩu:
- Lưu:.....

CƠ QUAN KIỂM TRA NHÀ NƯỚC

(Ký tên, đóng dấu)

CƠ QUAN KIỂM TRA NHÀ NƯỚC CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

BÁO CÁO

Về việc thực hiện kiểm tra nhà nước đối với thực phẩm nhập khẩu

Từ ngày .../.../... đến .../.../...

Tên cơ quan kiểm tra:

Địa chỉ:

Số điện thoại: Số fax:

I. NỘI DUNG THỰC HIỆN:

A. Thông tin chung:

TT	Nội dung	Kiểm tra giảm			Kiểm tra thường			Kiểm tra chặt		
		Đạt (a)	Không đạt (b)	Tổng (a+b)	Đạt (a)	Không đạt (b)	Tổng (a+b)	Đạt (c)	Không đạt (d)	Tổng (c+d)
1	Tổng số lượng mặt hàng theo từng nhóm sản phẩm (ví dụ: phụ gia thực phẩm đơn chất)									
2	Thời gian trung bình kiểm tra lô hàng (giờ)									

B. Bảng thống kê lô hàng, mặt hàng không đạt yêu cầu nhập khẩu

TT	Tên và địa chỉ chủ hàng	Tên mặt hàng	Nhóm sản phẩm	Tên và địa chỉ cơ sở sản xuất	Phương thức kiểm tra	Lý do không đạt	Biện pháp xử lý

II. KIẾN NGHỊ:

ĐẠI DIỆN CƠ QUAN KIỂM TRA NHÀ NƯỚC
(Ký tên, đóng dấu)

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

GIẤY ĐĂNG KÝ KIỂM TRA THỰC PHẨM NHẬP KHẨU
 Số/20.../ĐKNK

1. Tên, địa chỉ, điện thoại của chủ hàng hóa:
2. Tên, địa chỉ, điện thoại của tổ chức, cá nhân được chủ hàng hóa ủy quyền thực hiện đăng ký kiểm tra (nếu có):
3. Tên, địa chỉ, điện thoại của thương nhân xuất khẩu:
4. Thời gian dự kiến hàng về cửa khẩu:
5. Cửa khẩu đi:
6. Cửa khẩu đến:
7. Thời gian kiểm tra:
8. Địa điểm kiểm tra:
9. Dự kiến tên cơ quan kiểm tra nhà nước:
10. Thông tin chi tiết mặt hàng của lô hàng:

TT	Tên mặt hàng	Nhóm sản phẩm (Theo QCVN hoặc Codex hoặc tiêu chuẩn sản phẩm của cơ sở sản xuất)	Tên và địa chỉ cơ sở sản xuất	Phương thức kiểm tra	Thông báo chuyển đổi phương thức kiểm tra (nếu có)*
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)

* Ghi rõ số thông báo chuyển đổi phương thức kiểm tra, ngày ban hành và tên cơ quan kiểm tra nhà nước cấp thông báo đối với mặt hàng nhập khẩu được áp dụng chuyển đổi phương thức kiểm tra.

11. Số tờ khai hải quan (nếu có):.....

....., ngày.... tháng... năm...
ĐẠI DIỆN PHÁP LUẬT CỦA CHỦ HÀNG HÓA
 (Ký tên, đóng dấu)

....., ngày.... tháng... năm...
CƠ QUAN KIỂM TRA NHÀ NƯỚC
 (Ký tên, đóng dấu)

TÊN CHỦ HÀNG HÓA CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số.....

....., ngày.... tháng.... năm

Kính gửi: (Tên cơ quan kiểm tra nhà nước về an toàn thực phẩm)
 về việc chuyển đổi phương thức kiểm tra

Căn cứ quy định tại Điều Nghị định số.../20.../ND-CP ngày....tháng....năm....của Chính phủ quy định chi tiết một số điều và biện pháp để tổ chức, hướng dẫn thi hành Luật An toàn thực phẩm, đề nghị (Tên cơ quan kiểm tra nhà nước về an toàn thực phẩm) cấp Thông báo chuyển đổi phương thức kiểm tra đối với mặt hàng của chúng tôi như sau:

1. Tên và địa chỉ của chủ hàng hóa:.....

2. Thông tin chi tiết đối với mặt hàng:

TT	Tên mặt hàng	Nhóm sản phẩm (Theo QCVN hoặc Codex hoặc tiêu chuẩn sản phẩm của nhà sản xuất)	Tên và địa chỉ của nhà sản xuất	Phương thức kiểm tra đã áp dụng	Thông báo kết quả xác nhận thực phẩm đạt yêu cầu nhập khẩu*
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)

* Ghi cụ thể số Thông báo, ngày tháng năm ký ban hành, tên cơ quan kiểm tra nhà nước cấp thông báo; cung cấp Thông báo kết quả xác nhận thực phẩm đạt yêu cầu nhập khẩu (bản chính hoặc bản sao chứng thực) trong trường hợp Thông báo này không tra cứu được trên Cổng thông tin một cửa quốc gia.

3. Đề nghị chuyển đổi phương thức kiểm tra nhà nước về an toàn thực phẩm cho mặt hàng:

TT	Tên mặt hàng	Nhóm sản phẩm (Theo QCVN hoặc Codex hoặc tiêu chuẩn sản phẩm của nhà sản xuất)	Tên và địa chỉ của nhà sản xuất	Phương thức kiểm tra chuyển đổi	Lý do chuyển đổi*
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)

* Nêu rõ lý do chuyển đổi, ví dụ: Mặt hàng có 03 lần nhập khẩu liên tiếp trong vòng 12 tháng được cấp Thông báo kết quả xác nhận thực phẩm đạt yêu cầu nhập khẩu theo phương thức kiểm tra thông thường

4. Các nội dung khác (nếu có):

(Tên chủ hàng hóa) đề nghị (Tên cơ quan kiểm tra nhà nước về an toàn thực phẩm) ra thông báo chuyển đổi phương thức kiểm tra.

Nơi nhận:

- Chủ hàng hóa:.....;
- Hải quan cửa khẩu:
- Lưu:.....

ĐẠI DIỆN PHÁP LUẬT CỦA CHỦ HÀNG HÓA

(Ký tên, đóng dấu)

**THÔNG TIN VỀ HỆ THỐNG QUẢN LÝ VÀ NĂNG LỰC KIỂM SOÁT AN
TOÀN THỰC PHẨM CỦA CƠ QUAN THẨM QUYỀN NƯỚC XUẤT KHẨU**

1. Hệ thống tổ chức và bộ máy quản lý:

.....
.....

2. Cán bộ thực thi nhiệm vụ (số lượng, trình độ, các khóa đào tạo về kỹ thuật...):

.....
.....

3. Hệ thống các văn bản, tiêu chuẩn, quy trình kiểm soát và chứng nhận an toàn thực phẩm:

.....
.....

4. Hệ thống kiểm tra, giám sát các chất tồn dư, vi sinh vật gây bệnh... đối với các cơ sở sản xuất, kinh doanh:

.....
.....

5. Chương trình kiểm tra, giám sát an toàn thực phẩm:

....., ngày..... tháng..... năm.....

**CƠ QUAN THẨM QUYỀN VỀ AN TOÀN THỰC PHẨM
CỦA NƯỚC XUẤT KHẨU**

(Ký tên, đóng dấu)

**DANH SÁCH CƠ SỞ SẢN XUẤT, KINH DOANH THỰC PHẨM
CÓ NGUỒN GỐC TỪ ĐỘNG VẬT VÀ THỦY SẢN ĐĂNG KÝ
XUẤT KHẨU VÀO VIỆT NAM**

TT	Tên cơ sở sản xuất kinh doanh	Mã số	Địa chỉ	Sản phẩm đăng ký xuất khẩu vào Việt Nam	Ghi chú

....., ngày.... tháng.... năm....

**CƠ QUAN THẨM QUYỀN VỀ AN TOÀN THỰC PHẨM
CỦA NƯỚC XUẤT KHẨU**

(Ký tên, đóng dấu)

**BẢN TÓM LƯỢC THÔNG TIN VỀ ĐIỀU KIỆN BẢO ĐẢM AN TOÀN
THỰC PHẨM CỦA CƠ SỞ SẢN XUẤT, KINH DOANH**

1. Tên cơ sở sản xuất, kinh doanh:
2. Địa chỉ:
3. Sản phẩm:
4. Mô tả quy trình sản xuất:
5. Hệ thống quản lý chất lượng áp dụng:

....., ngày.... tháng.... năm.....

**XÁC NHẬN CỦA CƠ QUAN THẨM QUYỀN
VỀ AN TOÀN THỰC PHẨM CỦA NƯỚC XUẤT KHẨU**
(Ký tên, đóng dấu)

TÊN ĐƠN VỊ

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: .../Ký hiệu tên đơn vị

.....¹....., ngày..... tháng.... năm**ĐƠN ĐĂNG KÝ****Xác nhận nội dung quảng cáo**Kính gửi: ²

1. Tên đơn vị đăng ký xác nhận:

2. Địa chỉ trụ sở:³

Điện thoại: Fax:

Đề nghị đăng ký xác nhận nội dung quảng cáo đối với:

STT	Tên sản phẩm	Số, ký hiệu của Giấy tiếp nhận đăng ký bản công bố sản phẩm	Ngày tiếp nhận đăng ký bản công bố

Hồ sơ bao gồm các giấy tờ, tài liệu:

Tôi xin cam đoan các thông tin và hồ sơ nêu trên là đúng sự thật và cam kết thực hiện quảng cáo sản phẩm thực phẩm theo đúng nội dung khi đã được xác nhận.

Kính đề nghị Quý cơ quan xem xét và cấp giấy xác nhận nội dung quảng cáo.

GIÁM ĐỐC HOẶC ĐẠI DIỆN HỢP PHÁP**CỦA ĐƠN VỊ**

(Ký tên, đóng dấu)

¹ Địa danh.² Cơ quan tiếp nhận hồ sơ: Cơ quan có thẩm quyền quy định tại Điều 45 và Điều 51 của Nghị định này.³ Ghi theo địa chỉ trên giấy chứng nhận đăng ký kinh doanh.

TÊN CƠ QUAN CHỦ QUẢN
TÊN CƠ QUAN TIẾP NHẬN ĐĂNG KÝ
NỘI DUNG QUẢNG CÁO

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: /XNQC-...¹...

....., ngày... tháng.... năm ...

GIẤY XÁC NHẬN NỘI DUNG QUẢNG CÁO

Tên tổ chức, cá nhân:

Địa chỉ:

Điện thoại: Fax:

STT	Tên sản phẩm	Số, ký hiệu của Giấy tiếp nhận đăng ký bản công bố sản phẩm

Có nội dung quảng cáo (đính kèm) đã được duyệt phù hợp với quy định hiện hành.

Yêu cầu tổ chức, cá nhân có trách nhiệm quảng cáo đúng nội dung đã được xác nhận.

CƠ QUAN XÁC NHẬN
(Ký tên, đóng dấu)

¹ Ký hiệu viết tắt của cơ quan xác nhận nội dung.

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

ĐƠN ĐỀ NGHỊ

**Cấp Giấy chứng nhận cơ sở đủ điều kiện an toàn thực phẩm đạt yêu cầu
Thực hành sản xuất tốt (GMP) thực phẩm bảo vệ sức khỏe**

Kính gửi:.....

Tên tổ chức, cá nhân:

Địa chỉ:

Mã số doanh nghiệp:

Tên, địa chỉ cơ sở sản xuất:

Đề nghị được cấp Giấy chứng nhận cơ sở đủ điều kiện an toàn thực phẩm đạt yêu cầu Thực hành sản xuất tốt (GMP) thực phẩm bảo vệ sức khỏe đối với các dạng sản phẩm sau:....

....., ngày..... tháng..... năm

CHỦ CƠ SỞ

(Ký tên, đóng dấu)

TÊN CƠ QUAN CHỦ QUẢN
TÊN CƠ QUAN CÓ THẨM QUYỀN

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số:

....., ngày.... tháng.... năm.....

BIÊN BẢN THẨM ĐỊNH

**Điều kiện an toàn thực phẩm đối với cơ sở đạt yêu cầu
Thực hành sản xuất tốt (GMP) thực phẩm bảo vệ sức khỏe**

Thực hiện Quyết định số, ngày.... tháng... năm.... của.....

Hôm nay, ngày.... tháng.... năm....., Đoàn thẩm định gồm có:

1. Trưởng đoàn (họ tên, chức vụ, cơ quan/đơn vị):
2. Thư ký đoàn (họ tên, chức vụ, cơ quan/đơn vị):
3. Thành viên (họ tên, chức vụ, cơ quan/đơn vị):

Tiến hành thẩm định điều kiện an toàn thực phẩm đối với cơ sở áp dụng Thực hành sản xuất tốt (GMP) thực phẩm bảo vệ sức khỏe tại

Đại diện tổ chức, cá nhân:.....

THÔNG TIN CHUNG

1. Thông tin về cơ sở đề nghị cấp Giấy chứng nhận:

- Tên, địa chỉ cơ sở sản xuất:
- Mã số doanh nghiệp:
- Người đại diện theo pháp luật:

2. Thông tin về đợt thẩm định:

- Thời gian thẩm định:
- Thời gian thẩm định lần gần nhất:
- Hình thức thẩm định: Nghe báo cáo, xem xét thực tế và kiểm tra đối chiếu

hồ sơ để đánh giá mức độ tuân thủ theo các nguyên tắc, quy định GMP ban hành kèm theo Thông tư số/TT-BYT ngày/...../20.....

- Phạm vi thẩm định: Theo hồ sơ đề nghị của (tên cơ sở) ngày/...../.....

KẾT QUẢ THẨM ĐỊNH

I. Ghi nhận thực tế

1. Quản lý chất lượng
2. Nhân sự
3. Cơ sở sản xuất và trang thiết bị
4. Vệ sinh
5. Hồ sơ tài liệu
6. Sản xuất
7. Kiểm soát chất lượng
8. Sản xuất và kiểm nghiệm theo hợp đồng
9. Khiếu nại và thụ hồi sản phẩm
10. Tự kiểm tra

II. Tồn tại

III. Kết luận

IV. Ý kiến của cơ sở được thẩm định.....

Biên bản được các bên thống nhất thông qua và làm thành 03 bản giống nhau, cơ sở được thẩm định giữ 01 bản, đoàn thẩm định giữ 01 bản, cơ quan có thẩm quyền giữ 01 bản.

ĐOÀN THẨM ĐỊNH

(Ký tên, đóng dấu)

ĐẠI DIỆN CƠ SỞ

(Ký tên, đóng dấu)

1. Trưởng đoàn:
2. Thư ký đoàn:
3. Thành viên:

TÊN CƠ QUAN CHỦ QUẢN
TÊN CƠ QUAN CÓ THẨM QUYỀN

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số:

GIẤY CHỨNG NHẬN
CƠ SỞ ĐỦ ĐIỀU KIỆN AN TOÀN THỰC PHẨM
TÊN CƠ SỞ
ĐỊA CHỈ
ĐẠT YÊU CẦU THỰC HÀNH SẢN XUẤT TỐT (GMP)
THỰC PHẨM BẢO VỆ SỨC KHỎE
ĐỐI VỚI CÁC DẠNG SẢN PHẨM SAU:

.....

GIẤY CHỨNG NHẬN NÀY CÓ GIÁ TRỊ 3 NĂM KỂ TỪ NGÀY KÝ

....., ngày... tháng... năm...
ĐẠI DIỆN CƠ QUAN CẤP
(Ký tên, đóng dấu)

TÊN CƠ SỞ SẢN XUẤT

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số:/.....

....., ngày tháng năm

BÁO CÁO
HOẠT ĐỘNG SẢN XUẤT THỰC PHẨM BẢO VỆ SỨC KHỎE
 (Từ ngày/...../ 20... đến ngày/...../ 20...)

- Kỳ báo cáo thứ nhất (12 tháng đầu tiên tính từ ngày cấp) ☐
- Kỳ báo cáo thứ hai (12 tháng tiếp theo) ☐
- Kỳ báo cáo thứ ba (12 tháng tiếp theo) ☐

1. Tên và địa chỉ cơ sở có sản xuất thực phẩm bảo vệ sức khỏe:

Số Giấy chứng nhận:/.../... Cơ quan cấp: Ngày cấp: .../.../ 20...

2. Nhân sự và đào tạo

Nội dung	Thời điểm cấp/Kỳ báo cáo liên trước)	Hiện tại
Số lượng nhân sự: Kiểm soát chất lượng (đảm bảo QA và kiểm nghiệm QC)/Sản xuất (trực tiếp)/Gián tiếp khác/Tổng số CBNV của cơ sở	/...../...../.....	/...../...../.....
Số lượng được: Phổ biến kiến thức ATTP/Tập huấn GMP cơ bản/Huấn luyện, đào tạo chuyên môn liên quan/Tổng số CBNV	/...../...../.....	/...../...../.....
Họ, tên và bằng cấp chuyên môn:	Từ đến/.....	Từ đến/.....
- Người phụ trách chuyên môn của cơ sở	Từ đến/.....	Từ đến/.....
- Trưởng bộ phận sản xuất	Từ đến/.....	Từ đến/.....
- Trưởng bộ phận kiểm soát chất lượng (hoặc các bộ phận QA, bộ phận QC)	Từ đến/.....	Từ đến/.....

3. Cơ sở vật chất

Sơ đồ và Danh mục các thiết bị chính	Không thay đổi	Có thay đổi ³
- Mặt bằng tổng thể của cơ sở	☐	☐
- Bố trí mặt bằng (các) xưởng (có) sản xuất thực phẩm bảo vệ sức khỏe	☐	☐
- Bố trí mặt bằng phòng kiểm nghiệm	☐	☐
- Thiết bị xưởng có sản xuất thực phẩm bảo vệ sức khỏe	☐	☐
- Thiết bị giám sát IPC của (các) xưởng (có) sản xuất thực phẩm bảo vệ sức khỏe và thiết bị kiểm nghiệm	☐	☐
- Thiết bị phụ trợ (HVAC, RO, khí nén...) của xưởng (có) sản xuất thực phẩm bảo vệ sức khỏe	☐	☐

4. Số liệu công bố (còn hiệu lực) và kết quả sản xuất (trong kỳ báo cáo)

TT	Tên sản phẩm ⁵	Thành phần sản phẩm ⁶ (hàm lượng mg, IU.../viên, ống...)	Số Giấy tiếp nhận (ngày tháng cấp)	Do chính Cơ sở đứng tên công bố	Tổ chức, cá nhân khác nhận ủy quyền công bố (ghi rõ tên)	Số, ngày tháng nộp Thông báo chuyển đến sản xuất tại cơ sở (nếu có)	Các lô đã sản xuất trong kỳ báo cáo	Số lượng ⁴				Vi phạm và xử lý ⁸ (nếu có)
								Đã sản xuất	Lấy mẫu ⁷	Xuất bán	Tồn kho	
Viên nén												
1.		B1: mg	.../...	☐		.../...	Lô ...	 v	 v	 v	 v	
		Lô ...					 v	 v	 v	 v		
2.		 mg	.../...	☐		.../...	Lô ...	 v	 v	 v	 v	
		Lô ...					 v	 v	 v	 v		
Ống bẻ												
3.		 mg	.../...	☐		.../...	Lô ...	 ô	 ô	 ô	 ô	
		Lô ...					 ô	 ô	 ô	 ô		
Tổng số			 sp	 sp	 sp		... lô	 đv		 đv		

Chủ cơ sở
(Ký tên, đóng dấu)

³ Đối với những thay đổi có tác động đến an toàn, chất lượng sản phẩm ở mức độ cơ sở tự đánh giá, thẩm định và kiểm soát được nhưng chưa tới mức làm thay đổi phạm vi đã được cấp hoặc chưa tới mức phải được Cơ quan cấp phê duyệt (đính kèm theo những Sơ đồ, Danh mục có nội dung thay đổi và báo cáo tự đánh giá tương ứng)

⁴ Là thành phẩm (viên, ống (lông), hũ (bán rắn), lọ/chai (lông), túi/gói (bột, lông, bán rắn), hộp (bột, lông)...

⁵ Xếp thứ tự theo nhóm cùng dạng bào chế

⁶ Có giá trị dinh dưỡng hoặc tác dụng sinh học

⁷ Được lấy mẫu để kiểm nghiệm và/hoặc gửi kiểm nghiệm để đánh giá trước khi xuất xưởng và để theo dõi độ ổn định

⁸ Ghi rõ số Quyết định, tên Đoàn thanh, kiểm tra; hình thức vi phạm, số giấy tiếp nhận bị rút, số lô của lô bị thu hồi, số lượng sản phẩm bị thu hồi tương ứng, phạt tiền (triệu VN đồng).

CƠ SỞ KIỂM NGHIỆM CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số:/.....

....., ngày.....tháng.....năm.....

**ĐƠN ĐĂNG KÝ CHỈ ĐỊNH/THAY ĐỔI, BỔ SUNG PHẠM VI
 CHỈ ĐỊNH/GIA HẠN CHỈ ĐỊNH CƠ SỞ KIỂM NGHIỆM THỰC PHẨM
 PHỤC VỤ QUẢN LÝ NHÀ NƯỚC**

Kính gửi: (Cơ quan chỉ định)

1. Tên cơ sở kiểm nghiệm:

Địa chỉ:

Điện thoại:

Fax:

E-mail:

2. Họ tên, chức danh người phụ trách cơ sở kiểm nghiệm:

Địa chỉ:

Điện thoại:

Fax:

E-mail:

3. Giấy chứng nhận đăng ký hoạt động thử nghiệm số:..... ngày cấp.....

4. Quyết định/Chứng chỉ công nhận số..... ngày cấp.....

5. Hình thức đề nghị chỉ định

Đăng ký chỉ định ☐ Đăng ký thay đổi, bổ sung ☐ Đăng ký gia hạn ☐

6. Phạm vi đề nghị chỉ định

TT	Sản phẩm thực phẩm, hàng hóa	Tên chỉ tiêu	Phương pháp kiểm nghiệm	Giới hạn phát hiện/ Giới hạn định lượng/ phạm vi đo (nếu có)	Tên tổ chức công nhận (nếu có)*

* Ghi tên tổ chức công nhận tương ứng với phương pháp được công nhận tại cột này.

7. Thời gian đề nghị bắt đầu đánh giá: ngày....tháng....năm...

8. Chúng tôi cam kết thực hiện đầy đủ quy định tại khoản 2 Điều 40 Nghị định số.../2026/NĐ-CP ngày tháng..... năm 2026 của Chính phủ quy định chi tiết thi hành một số điều và biện pháp để tổ chức, hướng dẫn thi hành Luật An toàn thực phẩm quy định chi tiết một số điều của Luật An toàn thực phẩm.

THỦ TRƯỞNG ĐƠN VỊ
 (Ký tên, đóng dấu)

CƠ SỞ KIỂM NGHIỆM**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM****Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

Số:/.....

....., ngày.....tháng.....năm.....

BÁO CÁO
NĂNG LỰC CƠ SỞ KIỂM NGHIỆM

1. Tên cơ sở kiểm nghiệm:

Địa chỉ:

Điện thoại:

Fax:

E-mail:

2. Họ tên, chức danh người phụ trách cơ sở kiểm nghiệm:

Địa chỉ:

Điện thoại:

Fax:

E-mail:

3. Cán bộ, nhân viên của cơ sở kiểm nghiệm:

TT	Họ và tên	Chứng chỉ đào tạo chuyên môn	Chứng chỉ đào tạo hệ thống quản lý	Công việc được giao hiện tại	Thâm niên trong lĩnh vực kiểm nghiệm	Ghi chú

4. Trang thiết bị

4.1. Trang thiết bị cần kiểm định/hiệu chuẩn

TT	Tên thiết bị	Phạm vi đo, cấp chính xác	Chu kỳ kiểm định, hiệu chuẩn	Ngày kiểm định, hiệu chuẩn lần cuối	Đơn vị kiểm định/hiệu chuẩn	Ghi chú

4.2. Trang thiết bị khác

TT	Tên thiết bị	Đặc trưng kỹ thuật	Ngày đưa vào sử dụng	Ghi chú

5. Diện tích và môi trường của cơ sở kiểm nghiệm

5.1. Sơ đồ mặt bằng và diện tích của từng bộ phận của cơ sở kiểm nghiệm

5.2. Điều kiện môi trường các bộ phận của cơ sở kiểm nghiệm

- Điều hòa nhiệt độ;

- Khả năng thông khí và thoát hơi độc;

- Các điều kiện bảo đảm khác (chống rung, bụi, ồn, ánh sáng, phóng xạ...).

5.3. Các điều kiện bảo hộ và an toàn lao động cho cán bộ và nhân viên của cơ sở kiểm nghiệm

6. Danh mục chỉ tiêu đề nghị chỉ định:

TT	Sản phẩm thực phẩm, hàng hóa	Tên chỉ tiêu	Phương pháp kiểm nghiệm	Giới hạn phát hiện/giới hạn định lượng/phạm vi đo (nếu có)	Kết quả thử nghiệm thành thạo/so sánh liên phòng*

* Ghi rõ tên chương trình, chỉ tiêu, phương pháp, nền mẫu tham gia, kết quả.

7. Kết quả hoạt động cơ sở kiểm nghiệm thực hiện 01 năm gần nhất:

TT	Sản phẩm thực phẩm, hàng hóa	Tên chỉ tiêu	Phương pháp kiểm nghiệm	Tổng số mẫu	Ghi chú

8. Cơ sở kiểm nghiệm cam kết

- Thực hiện Quyết định chỉ định và quản lý hoạt động cơ sở kiểm nghiệm;
- Đáp ứng các yêu cầu của cơ quan đánh giá khi tiến hành đánh giá cơ sở kiểm nghiệm.

THỦ TRƯỞNG ĐƠN VỊ
(Ký tên, đóng dấu)

CƠ SỞ KIỂM NGHIỆM CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số:/.....

....., ngày.....tháng.....năm.....

BÁO CÁO
KẾT QUẢ HOẠT ĐỘNG CƠ SỞ KIỂM NGHIỆM
(HÀNG NĂM/TRONG THỜI HẠN CHỈ ĐỊNH)

1. Tên cơ sở kiểm nghiệm:

Địa chỉ:

Điện thoại:

Fax:

E-mail:

2. Họ tên, chức danh, người phụ trách cơ sở kiểm nghiệm:

Điện thoại:

Fax:

E-mail:

3. Đào tạo: Nâng cao trình độ chuyên môn cho cán bộ cơ sở kiểm nghiệm

TT	Họ và tên	Chức vụ	Khóa đào tạo tham gia	Thời gian	Kết quả đạt được	Ghi chú

4. Trang thiết bị

4.1. Trang thiết bị được kiểm định/hiệu chuẩn

TT	Tên thiết bị	Phạm vi đo, cấp chính xác	Chu kỳ kiểm định, hiệu chuẩn	Ngày kiểm định, hiệu chuẩn lần cuối	Đơn vị kiểm định/hiệu chuẩn	Ghi chú

4.2. Trang thiết bị mới được bổ sung

TT	Tên thiết bị	Đặc trưng kỹ thuật	Ngày đưa vào sử dụng	Ghi chú

5. Chỉ tiêu và phương pháp kiểm nghiệm được chỉ định:

TT	Sản phẩm thực phẩm, hàng hóa	Tên chỉ tiêu	Phương pháp kiểm nghiệm	Giới hạn phát hiện/ giới hạn định lượng/ phạm vi đo (nếu có)	Ghi chú

6. Đảm bảo chất lượng kết quả kiểm nghiệm (tham gia thử nghiệm thành thạo/so sánh liên phòng):

TT	Tên chỉ tiêu	Phương pháp kiểm nghiệm	Nền mẫu	Đơn vị tổ chức	Thời gian tham gia	Kết quả

7. Kết quả hoạt động kiểm nghiệm thực phẩm phục vụ quản lý nhà nước

TT	Sản phẩm thực phẩm, hàng hóa	Tên chỉ tiêu	Phương pháp kiểm nghiệm	Tổng số mẫu	Số mẫu không đạt yêu cầu

THỦ TRƯỞNG ĐƠN VỊ
(Ký tên, đóng dấu)

PHỤ TRÁCH CƠ SỞ KIỂM NGHIỆM
(Ký và ghi rõ họ tên)

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

....., ngày.....tháng.....năm.....

BIÊN BẢN
ĐÁNH GIÁ CƠ SỞ KIỂM NGHIỆM

Đoàn đánh giá cơ sở kiểm nghiệm được thành lập theo Quyết định số.... /QĐ-.... ngày ... tháng ... năm ... của cơ quan chỉ định, gồm:

(Họ, tên trưởng đoàn đánh giá, thư ký, các thành viên)

1. Tên cơ sở kiểm nghiệm:

Địa chỉ:

Điện thoại:

Fax:

E-mail:

2. Kết luận của Đoàn đánh giá

2.1. Các điều phù hợp:

2.2. Các điều không phù hợp (nếu có):

TT	Các điều không phù hợp	Căn cứ/chuẩn mực

2.3. Đề nghị cơ quan quản lý nhà nước có thẩm quyền (theo 1 trong 3 trường hợp):

Trường hợp 1: chỉ định (tên cơ sở kiểm nghiệm), thuộc là cơ sở kiểm nghiệm thực phẩm phục vụ quản lý nước đối với phạm vi chỉ định dưới đây:

TT	Sản phẩm thực phẩm, hàng hóa	Tên chỉ tiêu	Phương pháp kiểm nghiệm	Giới hạn phát hiện/giới hạn định lượng/phạm vi đo (nếu có)

Trường hợp 2: chỉ định (tên cơ sở kiểm nghiệm), thuộc là cơ sở kiểm nghiệm thực phẩm phục vụ quản lý nước đối với phạm vi chỉ định dưới đây sau khi cơ sở kiểm nghiệm hoàn thành việc khắc phục toàn bộ các điều không phù hợp nêu trên:

TT	Sản phẩm thực phẩm, hàng hóa	Tên chỉ tiêu	Phương pháp kiểm nghiệm	Giới hạn phát hiện/giới hạn định lượng/phạm vi đo (nếu có)

Trường hợp 3: không chỉ định (tên cơ sở kiểm nghiệm), thuộc là cơ sở kiểm nghiệm thực phẩm phục vụ quản lý nước.

3. Biên bản này được thông qua với sự đồng ý của thành viên đoàn đánh giá.

Ý kiến khác nếu có:

4. Ý kiến của cơ sở kiểm nghiệm:

5. Tài liệu khác kèm theo biên bản gồm:

**ĐẠI DIỆN
CƠ SỞ KIỂM NGHIỆM**
(Ký tên, đóng dấu)

**THƯ KÝ ĐOÀN
ĐÁNH GIÁ**
(Ký và ghi rõ họ tên)

**TRƯỞNG ĐOÀN
ĐÁNH GIÁ**
(Ký và ghi rõ họ tên)

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

....., ngày.....tháng.....năm.....

BÁO CÁO
KẾT QUẢ HÀNH ĐỘNG KHẮC PHỤC

Kính gửi: (Cơ quan chỉ định)

1. Tên cơ sở kiểm nghiệm được đánh giá:
2. Mã số chỉ định (nếu có):
3. Điều không phù hợp được phát hiện:
4. Nguyên nhân:
5. Hành động khắc phục:
6. Kết quả hành động khắc phục:
7. Những thay đổi kèm theo để hoàn chỉnh hệ thống quản lý (nếu có):

THỦ TRƯỞNG ĐƠN VỊ
(Ký tên, đóng dấu)

NGƯỜI BÁO CÁO
(Ký, ghi rõ họ tên)

8. Ý kiến thẩm định của các thành viên đoàn đánh giá (ký và ghi rõ họ tên):

.....

9. Kết luận của Trưởng đoàn đánh giá:

.....

....., ngày.....tháng.....năm.....
TRƯỞNG ĐOÀN ĐÁNH GIÁ
(Ký, ghi rõ họ tên)

CƠ QUAN CHỈ ĐỊNH

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: .../QĐ-...

..., ngày ... tháng năm

QUYẾT ĐỊNH**Về việc chỉ định cơ sở kiểm nghiệm thực phẩm
phục vụ quản lý nhà nước****THỦ TRƯỞNG CƠ QUAN CHỈ ĐỊNH***Căn cứ Luật An toàn thực phẩm ngày 17 tháng 6 năm 2010;**Căn cứ Nghị định số/2026/NĐ-CP ngày.... tháng.....năm 2026 của
Chính phủ quy định chi tiết thi hành một số điều và biện pháp để tổ chức, hướng
dẫn thi hành Luật An toàn thực phẩm;**Căn cứ Đơn đăng ký**Căn cứ Biên bản đánh giá cơ sở kiểm nghiệm**Căn cứ Báo cáo kết quả hành động khắc phục (nếu có)**Theo đề nghị của**(Thủ trưởng cơ quan chỉ định)***QUYẾT ĐỊNH:****Điều 1.** Chỉ định (tên cơ sở kiểm nghiệm), thuộc..... địa
chỉ..... là cơ sở kiểm nghiệm thực phẩm phục vụ quản lý nhà nước theo
phạm vi chỉ định kèm theo Quyết định này.

Mã số cơ sở kiểm nghiệm:

Điều 2. Quyết định này có hiệu lực 03 (ba) năm kể từ ngày ký ban hành.**Điều 3.** (Tên cơ sở kiểm nghiệm) thuộc có trách nhiệm thực hiện công
tác kiểm nghiệm phục vụ quản lý nhà nước khi có yêu cầu và phải tuân thủ các quy
định và hướng dẫn của cơ quan quản lý nhà nước có thẩm quyền.**Nơi nhận:**

- Như trên;
- Tổ chức liên quan (để biết);
- Bộ quản lý chuyên ngành (để b/c);
- UBND các tỉnh/thành phố trực
thuộc TW;
- Lưu: Cơ quan chỉ định.

THỦ TRƯỞNG CƠ QUAN CHỈ ĐỊNH

(Ký tên, đóng dấu)

PHẠM VI CHỈ ĐỊNH

(Kèm theo Quyết định số/QĐ-..... ngày.... tháng..... năm.....
của cơ quan chỉ định)

TT	Tên chỉ tiêu	Sản phẩm thực phẩm, hàng hóa	Phương pháp kiểm nghiệm	Giới hạn phát hiện/giới hạn định lượng/phạm vi đo (nếu có)
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
...				

CƠ SỞ KIỂM NGHIỆM **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số:/.....

PHIẾU KẾT QUẢ KIỂM NGHIỆM PHỤC VỤ QUẢN LÝ NHÀ NƯỚC
(Kết quả kiểm nghiệm chỉ có giá trị với mẫu thử)

1. Tên mẫu: *(Ghi tên của mẫu kiểm nghiệm)*
2. Mã số mẫu:
3. Mô tả mẫu: *(tình trạng mẫu khi nhận, khối lượng mẫu, ngày sản xuất, hạn sử dụng, tình trạng lưu mẫu)*
4. Thời gian lưu mẫu:
5. Ngày lấy mẫu:
6. Ngày nhận mẫu:
7. Thời gian kiểm nghiệm:
8. Nơi gửi mẫu:
9. Tài liệu kèm theo: *(ghi rõ nội dung, số, ngày, tháng năm của công văn hay giấy tờ kèm theo)*
10. Kết quả kiểm nghiệm (các chỉ tiêu đã được chỉ định của cơ sở kiểm nghiệm):

TT	Chỉ tiêu kiểm nghiệm	Phương pháp kiểm nghiệm	Đơn vị	Kết quả	So với ... ¹

11. Kết luận:.....

(Nêu rõ mẫu đạt hoặc không đạt yêu cầu)

12. Ghi chú: *(nếu có)*

THỦ TRƯỞNG ĐƠN VỊ
(Ký tên, đóng dấu)

PHỤ TRÁCH CƠ SỞ KIỂM NGHIỆM
(Ký và ghi rõ họ tên)

¹ So với QCVN.../TCVN.../QĐ.../Tiêu chuẩn do cơ sở sản xuất công bố/...Trường hợp chỉ tiêu kiểm nghiệm mới phát sinh theo yêu cầu quản lý chưa có quy định trong quy chuẩn, tiêu chuẩn, các văn bản quy phạm pháp luật thì không phải điền thông tin.

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

..., ngày..... tháng..... năm ...

BIÊN BẢN
Thẩm định điều kiện an toàn thực phẩm cơ sở

Thực hiện Quyết định số, ngày..... tháng..... năm..... của

Hôm nay, ngày tháng..... năm, Đoàn thẩm định gồm có:

- 1..... Trưởng đoàn
- 2..... Thành viên, thư ký
- 3..... Thành viên
- 4..... Thành viên
- 5..... Thành viên

tiến hành thẩm định điều kiện an toàn thực phẩm tại cơ sở:

Địa chỉ:.....

Điện thoại:.....

Đại diện cơ sở: 1.....

2.

KẾT QUẢ THẨM ĐỊNH

I. HỒ SƠ HÀNH CHÍNH, PHÁP LÝ CỦA CƠ SỞ

1. Giấy chứng nhận đăng ký doanh nghiệp hoặc Giấy chứng nhận có pháp lý tương đương (có/không):

Số:..... Ngày cấp:.....

2. Xác nhận đã được tập huấn kiến thức về an toàn vệ sinh thực phẩm của chủ cơ sở và của người trực tiếp sản xuất, kinh doanh thực phẩm:

☐ Đáp ứng quy định ☐ Không đáp ứng quy định, lý do:

3. Xác nhận đủ sức khỏe của chủ cơ sở và người trực tiếp sản xuất, kinh doanh thực phẩm do cơ sở y tế cấp huyện trở lên cấp

☐ Đáp ứng quy định ☐ Không đáp ứng quy định, lý do:

II. KIỂM TRA THỰC TẾ VỀ ĐIỀU KIỆN AN TOÀN THỰC PHẨM

Nhóm chỉ tiêu	Điều khoản tham chiếu	Nhóm chỉ tiêu đánh giá	Kết quả đánh giá		Diễn giải điểm chưa phù hợp và thời hạn khắc phục
			Đạt	Không đạt	
1	Luật ATTP: Điều 19, khoản 1, điểm a; Điều 20, khoản 1, điểm a; QCKT tương ứng (nếu có);	Địa điểm sản xuất, kinh doanh (có địa điểm thích hợp, có khoảng cách an toàn với các nguồn gây độc hại, gây ô nhiễm và các yếu tố gây hại khác cho thực phẩm;...)			
2	Luật ATTP: Điều 19, khoản 1, điểm a; Điều 25, khoản 2; QCKT tương ứng (nếu có);	Kết cấu nhà xưởng, bố trí sản xuất, kinh doanh (đủ diện tích, dễ làm vệ sinh, không gây ô nhiễm cho sản phẩm; không có hiện tượng ngưng tụ hơi nước, đọng nước; các công đoạn sơ chế, chế biến được bố trí theo nguyên tắc 1 chiều, tránh gây ô nhiễm chéo...)			
3	Luật ATTP: Điều 19, khoản 1, điểm c; QCKT tương ứng (nếu có);	Trang thiết bị sản xuất, kinh doanh (phù hợp để sơ chế, chế biến, đóng gói, bảo quản, vận chuyển sản phẩm; trang thiết bị trực tiếp tiếp xúc với sản phẩm: không thấm nước, không gây độc cho sản phẩm, dễ làm vệ sinh...).			
4	Luật ATTP: Điều 19, khoản 1, điểm c, đ; QCKT tương ứng (nếu có);	Vệ sinh nhà xưởng, trang thiết bị (sử dụng chất tẩy rửa nằm trong danh mục được phép sử dụng; dụng cụ làm vệ sinh, bảo trì, bảo dưỡng, có quy trình và thực hiện đúng quy trình vệ sinh nhà xưởng...)			
5	Luật ATTP: Điều 19, khoản 1, điểm e; QCKT tương ứng (nếu có);	Người trực tiếp sản xuất, vệ sinh công nhân (người trực tiếp sản xuất được khám sức khỏe định kỳ đầy đủ; có kiến thức về ATTP; có khu vực thay bảo hộ lao động; có đủ nhà vệ sinh ở vị trí thích hợp; đủ trang thiết bị làm vệ sinh công nhân; có quy định và thực hiện đúng quy định vệ sinh công nhân...)			
6	Luật ATTP: Điều 10, khoản 1; khoản 2, điểm a; Điều 19, khoản 1, điểm b; QCKT tương ứng (nếu có);	Nguyên liệu và các yếu tố đầu vào sản xuất thực phẩm (nước, nước đá đáp ứng quy định về nước ăn uống; phụ gia, chất bảo quản, chất hỗ trợ chế biến trong danh mục được phép sử dụng, bảo quản và sử dụng theo đúng quy định; nguyên liệu đáp ứng yêu cầu để sản xuất thực phẩm...)			

Nhóm chỉ tiêu	Điều khoản tham chiếu	Nhóm chỉ tiêu đánh giá	Kết quả đánh giá		Diễn giải điểm chưa phù hợp và thời hạn khắc phục
			Đạt	Không đạt	
7	Luật ATTP: Điều 19, khoản 1, điểm c; Điều 20, khoản 1, điểm b; QCKT tương ứng (nếu có);	Phòng, chống động vật gây hại và xử lý chất thải, nước thải (có trang thiết bị và thực hiện phòng chống động vật gây hại; có biện pháp xử lý nước thải, nước thải đáp ứng quy định trước khi xả ra môi trường; có dụng cụ/biện pháp thu gom, xử lý chất thải rắn...)			
8	Luật ATTP: Điều 18; Điều 10, khoản 2, điểm b, c Điều 19, khoản 1, điểm c, d Điều 20, khoản 1, điểm a, c; Điều 21 QCKT tương ứng (nếu có);	Bao gói, ghi nhãn, bảo quản, vận chuyển (vật liệu bao gói không gây ô nhiễm cho sản phẩm; ghi nhãn đầy đủ thông tin, đúng quy định; có nơi bảo quản, phương tiện bảo quản, vận chuyển phù hợp với từng loại sản phẩm, bảo đảm điều kiện vận chuyển, được sắp xếp hợp lý và vệ sinh sạch sẽ; ...)			
9	Luật ATTP: Điều 11, khoản 2; Điều 19, khoản 1, điểm d; QCKT tương ứng (nếu có);	Ghi chép và truy xuất nguồn gốc (ghi chép việc tiếp nhận và sử dụng nguyên liệu, vật tư đầu vào của quá trình sản xuất; việc ghi chép các biểu giám sát thực hiện GMP, SOP; biện pháp khắc phục các điểm chưa phù hợp; các ghi chép nhằm truy xuất nguồn gốc sản phẩm...)			
10	Luật ATTP: Điều 19, khoản 1, điểm d; QCKT tương ứng (nếu có);	<i>(Đối với cơ sở thuộc diện bắt buộc áp dụng Chương trình quản lý chất lượng theo nguyên tắc HACCP)</i> Điều kiện bảo đảm ATTP và QLCL (duy trì điều kiện bảo đảm ATTP; có thực hành sản xuất tốt (GMP), thực hành vệ sinh tốt (SOP); khuyến khích cơ sở áp dụng các chương trình QLCL tiên tiến theo HACCP, ISO 22000)			
Tổng số nhóm chỉ tiêu được đánh giá:			/10 nhóm chỉ tiêu		

III. LẤY MẪU (nếu có):

1. Thông tin về mẫu lấy (loại mẫu; số lượng mẫu; tình trạng bao gói, bảo quản mẫu...)
2. Chỉ định chỉ tiêu phân tích: (kèm theo Biên bản lấy mẫu):

IV. ĐÁNH GIÁ VÀ KẾT LUẬN:

1. Đánh giá việc đáp ứng của cơ sở đối với các yêu cầu điều kiện an toàn thực phẩm (Điều kiện về địa điểm, cơ sở vật chất, trang thiết bị dụng cụ, nguyên liệu, nguồn nước, thực hành vệ sinh...):.....

2. Tồn tại và biện pháp giải quyết:.....

3. Kết luận:.....

Đạt

☐

Không đạt

☐

Chờ hoàn thiện

☐

Thời hạn hoàn thiện:

☐

ngày kể từ ngày thẩm định.

4. Ý kiến của cơ sở được thẩm định:.....

Biên bản kết thúc hồi:giờ ngày tháng..... năm và lập thành 02 bản có giá trị pháp lý như nhau. Một bản do cơ quan thẩm định giữ và một bản do chủ cơ sở giữ.

ĐẠI DIỆN CƠ SỞ

(Ký, ghi rõ họ tên)

TRƯỞNG ĐOÀN THẨM ĐỊNH

(Ký, ghi rõ họ tên)

V. KẾT QUẢ ĐÁNH GIÁ KHẮC PHỤC (ĐỐI VỚI TRƯỜNG HỢP CHỜ HOÀN THIỆN)

Đạt

☐

Không đạt

☐

Lý do không đạt:

..., ngày...tháng...năm ...

TRƯỞNG ĐOÀN THẨM ĐỊNH

(Ký, ghi rõ họ tên)

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

GIẤY CHỨNG NHẬN
CƠ SỞ ĐỦ ĐIỀU KIỆN AN TOÀN THỰC PHẨM
CERTIFICATE
OF COMPLIANCE WITH FOOD SAFETY REGULATIONS

.....
 (tên Cơ quan cấp giấy)
CHỨNG NHẬN / CERTIFICATION

Cơ sở/Establishment:

Mã số/Registration number: ()*

Địa chỉ/Address:

Điện thoại/Tel:

Email:

Đủ điều kiện an toàn thực phẩm để sản xuất, kinh doanh sản phẩm:
 Has been found to be in compliance with food safety regulations for following products:

- 1.
- 2.
- 3.

Số cấp/Number: xxxx/yy/tên viết tắt của Cơ quan cấp - zz

Có hiệu lực đến ngày.....tháng.....năm

Valid until (date/month/year)

....., ngày..... tháng.....năm...../

..., day/month/year

(Thủ trưởng đơn vị ký tên, đóng dấu/chữ ký số)

Ghi chú:

1,2,3...: Ghi tên sản phẩm/nhóm sản phẩm tương ứng cơ sở sản xuất tại Phụ lục III, IV ban hành kèm theo Nghị định này

xxxx: số thứ tự Giấy cấp trong năm do Cơ quan thẩm quyền cấp

yy: 2 chữ số của năm cấp giấy (ví dụ: năm 2025 ghi là 25)

zz: Mã số của đơn vị hành chính cấp tỉnh nơi cơ sở SXKD được thẩm định, chứng nhận đủ điều kiện ATTP.

(*): Mã số cơ sở do cơ quan đăng ký kinh doanh cấp