

○○○○○○○(驗證機構名稱)
食品衛生安全管理系統驗證缺失紀錄表

缺失編號：

食品業者名稱		案件編號	
缺失違反條文			
不符合事項內容：			
稽核員簽名		食品業者負責人 或代表簽名	
日期		日期	

食品業者回覆改善報告			
1. 改善報告如附件____ (改善報告應包含原因分析、改善方式及預防再發措施)			
食品業者負責人或代表簽名		日期	

書面複評確認			
第一次複評：			
<input type="checkbox"/> 已完成改善，或 <input type="checkbox"/> 接受改善計畫，下次評鑑進行確認 <input type="checkbox"/> 未完成改善，說明未完成改善原因及要求第二次限改日期：			
紀錄業者第二次補件日期、方式及資料：			
★第二次複評：			
<input type="checkbox"/> 已完成改善，或 <input type="checkbox"/> 接受改善計畫，下次評鑑進行確認 <input type="checkbox"/> 未完成改善，說明未完成改善原因：			
<input type="checkbox"/> 安排實地複評			
稽核員簽名		日期	

★進行第二次複評時，稽核員於完成審查後，請簽名及註記日期