

臺北市府 函

機關地址：臺北市信義區市府路1號1樓 東
南區

承辦人：劉家豪

電話：(02)27208889#7089

傳真：(02)27205321

電子信箱：ve5183@gov.taipei

受文者：國立中興大學

發文日期：中華民國113年11月1日

發文字號：府授衛食藥字第11330478951號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：臺北市府第6屆食品安全委員會自薦推薦簡章(ATTCH1
34280445_11330478951_1_ATTACH1.pdf)

主旨：為辦理本府第6屆食品安全委員會府外委員聘任作業，請
貴單位於113年11月29日（五）前推薦員額1名，請查照
惠復。

說明：

- 一、依據本府食品安全委員會設置要點辦理。
- 二、本府第6屆食品安全委員任期起訖日期預計自114年3月7
日至116年3月6日止，採無給職方式，聘任食品科學、餐
飲管理、分析化學、毒理學、醫學、法學、風險評估、
流行病學等相關專門學術經驗之專家學者若干人，以及
食品產業、公民團體及消費者保護團體代表。
- 三、凡具食品科學、餐飲管理、分析化學、毒理學、醫學、
法學、風險評估、流行病學等專業者，可由個人自薦或
團體推薦；食品產業、公民團體及消費保護團體代表則
應由相關團體推薦。
- 四、本會任務如下：
 - (一)審議食品安全政策及規範。
 - (二)審議食品安全管理制度。
 - (三)督導食品安全委員會工作小組之執行。
 - (四)督導消費者食品安全正確觀念之宣導。



五、本府後續將彙整推薦資料，依政策需求簽報市長核定後公布委員名單。

六、檢附「臺北市府食品安全委員會第6屆自薦推薦簡章」1份，貴單位推薦名單，請於113年11月29日（星期五）前以書面或電子郵件寄至本府衛生局承辦人劉家豪先生（電子郵件：ve5183@gov.taipei；電話：02-27208889轉7089）。

正本：財團法人台灣食品產業策進會、財團法人食品工業發展研究所、台灣優良食品發展協會、社團法人中華食品安全管制系統發展協會、財團法人中華民國消費者文教基金會、財團法人主婦聯盟環境保護基金會、臺北市餐飲業職業工會、公私立大專院校(慈濟學校財團法人慈濟科技大學(已停用)、稻江科技暨管理學院(已停用)、蘭陽技術學院(已停用)、中州學校財團法人中州科技大學(已停用)除外)、台北市糕餅商業同業公會、台北市餐盒食品商業同業公會、台北市進出口商業同業公會、台北市旅館商業同業公會、台北市廚師業職業工會、台北市餐飲業職業工會、台北市旅館業職業工會

副本：113/11/01
15:28:58

臺北市府第6屆食品安全委員會 自薦/推薦簡章

一、緣起及目的

為成立「臺北市府食品安全委員會」，廣納食品安全衛生相關個人及團體代表，借重其長才，共同審議及監督臺北市食品安全管理政策，特訂定本簡章。

二、辦理單位

由臺北市府衛生局(以下簡稱本府衛生局)辦理。

三、受理自薦/推薦日期及時間

自即日起至113年11月29日(星期五)下午5時止。

四、報名表件

如後附，亦可至本府衛生局網頁下載(<https://health.gov.taipei/> /衛生局首頁/公告專區項下)，並於報名時繳交。另請提供報名表件內所填之相關證明文件影本1份，以供本府衛生局驗證存查。(聯絡電話：1999轉7089；外縣市02-27208889轉7089 承辦人 劉先生)。

五、報名方式及地點

- (一) 報名方式：以郵寄(以郵戳日期為憑)或親送方式，請於信封註明「臺北市府第6屆食安委員會自/推薦表」。
- (二) 報名地點：臺北市府衛生局食品藥物管理科(11008臺北市信義區市府路1號東南區1樓)

六、辦理方式

- (一) 由本府衛生局依符合條件申請資料進行審核。
- (二) 本府衛生局將採書面審查，自薦人及被推薦人無需到場。

七、報名資格

具食品科學、餐飲管理、分析化學、毒理學、醫學、法學、風險評估、流行病學等相關專門學術經驗之專家學者，可由個人自薦或團體推薦；食品產業、公民團體及消費保護團體代表則應由相關團體推薦。

八、 本會任務

- (一) 審議食品安全政策及規範。
- (二) 審議食品安全管理制度。
- (三) 督導食品安全委員會工作小組之執行。
- (四) 督導消費者食品安全正確觀念之宣導。

九、 其他

- (一) 本府第6屆食品安全委員任期起訖日期預計自114年3月7日至116年3月6日止，委員均為無給職，委員名單及其所屬專業領域人數於市長核定後公布。
- (二) 參與審核之自薦人及被推薦人不得有請託關說之情事，違反者，喪失資格。
- (三) 全體委員任一性別不低於全體委員全數三分之一。
- (四) 所有推薦資料及附件，皆不予退件。



臺北市府第6屆食品安全委員會 自薦/推薦表

(□自薦□推薦)

壹、自薦人及推薦機關團體基本資料

自薦人或機關團體名稱			
通訊地址			
聯絡人		聯絡電話	
自薦人或機關團體負責人簽名			

貳、專業領域或推薦類別(※單選)

<input type="checkbox"/> 食品科學專業者 <input type="checkbox"/> 餐飲管理專業者 <input type="checkbox"/> 分析化學專業者 <input type="checkbox"/> 毒理學專業者 <input type="checkbox"/> 醫學專業者 <input type="checkbox"/> 法學專業者	<input type="checkbox"/> 風險評估專業者 <input type="checkbox"/> 流行病學 <input type="checkbox"/> 食品產業代表 <input type="checkbox"/> 公民團體代表 <input type="checkbox"/> 消費者保護團體代表
---	---

※請就最符合之條件勾選，僅能勾選單一選項。勾選超過二個以上選項者，視為審查結果不合格件。

參、自薦/推薦理由

(請就公認之學術聲望、行政領導能力、瞭解食品安全未來發展等條件說明)

(上揭欄位不足部分請自行延伸)

肆、自薦或被推薦人基本資料

姓名					2吋相片	
出生年月日	年 月 日	年齡	歲			
身分證字號		性別				
電話(O)						
電話(H)						
行動電話						
電子信箱						
戶籍地址						
通訊地址						
現職	服務機關	專兼任	職稱	到職年月		
學歷	學校	科系	學位名稱	修業時間	畢(肄)業	
				自 年 月 日起 至 年 月 日止		
				自 年 月 日起 至 年 月 日止		
				自 年 月 日起 至 年 月 日止		
其他食品相關經歷	服務機關名稱	專兼任	職稱(職級)	任職起迄年月		
				自 年 月 日起 至 年 月 日止		
				自 年 月 日起 至 年 月 日止		
自薦或被推薦人簽署同意	本人已充分瞭解貴府聘任相關規定並同意擔任自薦或被推薦人，所填送各項表格之所有資料均確實無誤，否則願負相關法律責任。 茲親自簽名及蓋章： <div style="text-align: right;">年 月 日</div>					