

国家食品药品监督管理总局保健食品审评中心

Centre d'évaluation des denrées alimentaires de santé de la CFDA

健食审函[2017]1号

N°1/2017-CEHF

国家食品药品监督管理总局保健食品审评中心

关于举办进口婴幼儿配方乳粉产品配方

注册申请培训班的通知

Centre d'évaluation des denrées alimentaires de santé de la CFDA

Note relative à l'organisation d'une formation sur la demande

d'enregistrement des recettes de poudres de lait infantile importés

各有关企业和相关人员：

为贯彻落实《婴幼儿配方乳粉产品配方注册管理办法》，推进婴幼儿配方乳粉产品配方注册工作，帮助生产企业更好理解、掌握相关法规和技术要求，我中心将举办进口婴幼儿配方乳粉产品配方注册申请培训班，具体事项通知如下：

Les entreprises et les responsables concernés :

Pour mettre en oeuvre la « Mesure de gestion visant l'enregistrement des recettes de poudres de lait infantile », promouvoir le travail relatif à l'enregistrement des recettes de poudres de lait infantile, aider les producteurs à mieux comprendre et maîtriser les exigences techniques et des réglementations concernées, notre Centre organisera une formation sur la demande d'enregistrement des recettes de poudres de lait infantile importés, ci-dessous les informations relatives à cette formation :

一、培训内容

- (一) 《婴幼儿配方乳粉产品配方注册申请材料项目与要求（试行）》；
- (二) 婴幼儿配方乳粉产品配方注册申报程序与要求；
- (三) 婴幼儿配方乳粉产品配方注册申请系统；
- (四) 答疑

I. Contenu de la formation

- a) « Règlement & documents d'application de l'enregistrement des recettes de poudres de lait infantile (version d'essai) » ;
- b) Exigences et procédure de la déclaration d'enregistrement des recettes de poudres de

lait infantile ;

- c) Système de demande d'enregistrement des recettes de poudres de lait infantile ;
- d) Questions/réponses

二、培训对象

进口婴幼儿配方乳粉生产企业研发、生产、产品配方注册申报人员，每个企业 1~2 人

II. Cible de cette formation

Les responsables de producteurs de lait infantile en poudre importés vers la Chine, telles que les responsables de R&D, de production, d'enregistrement des recettes de produits, 1 ou 2 personnes/entreprise

三、时间、地点

报到时间：2017 年 1 月 19 日 15:00 ~ 21:00

培训时间：2017 年 1 月 20 日 9:00 ~ 17:00

离会时间：2017 年 1 月 21 日 12:00 前

培训地点：北京前门建国饭店群英厅

(北京西城区永安路 175 号, 地铁七号线虎坊桥站 C 出口 600 米, 总机: 010-63016688)

III. Date et lieu

Date de l'inscription : le 19 janvier 2017 : de 15h00 à 21h00

Date de la formation : le 20 janvier 2017 : de 9h00 à 17h00

Date de la départ : le 21 janvier 2017 : avant 12h00

Lieu de la formation : Function Hall, Jianguo Qianmen Beijing Hotel

(No.175 Yong An Road, Xicheng District, 100050 Beijing, China; 600 mètres à côté du métro ligne 7, station HuFangQiao, Sortie C)

四、其他事项

(一) 培训费：1000 元/人 (含教材费)，需提前汇款，不接受现金存入、现场缴费。培训期间，食宿费用自理，住宿可自行安排，也可由会务组协调安排，会议提供午餐。

开户行：华夏银行北京和平门支行

户名：国家中药品种保护审评委员会

账号：4036200001819400089823

汇款时请注明：婴配注册培训班（二期），报到时需持汇款单复印件。

(二) 请参会人员填写会议回执（附件 1）和问题征集表（附件 2），于 2017 年 1 月 16 日 12:00 前传真至 010-53815837，并将电子版发至 lixiaojing@bjsp.gov.cn，收到邮件回复后视为报名成功。

联系人：李肖菁

电话：010-53815812

传真：010-53815837

IV. Autres

- a) Frais de formation : 1000 CNY/participant, y compris les frais de documents et le déjeuner lors de la formation. Il faut effectuer le virement avant la formation, le Centre n'accepte pas les espèces soit encaissés sur le compte, soit payés sur place. Durant la

formation, les frais d'hébergement et des repas seront à la charge des participants ; les participants peuvent réserver leur chambre d'hôtel eux-même, ou la réserver avec la coordination de l'équipe d'organisation du Centre.

Nom de la banque : 华夏银行北京和平门支行/Huaxia Bank Beijing Hepingmen Branch

Nom de compte : 国家中药品种保护审评委员会

Numéro de compte : 4036200001819400089823

Merci d'indiquer ces informations lors du virement : 婴配注册培训班（二期）/Formation de l'enregistrement des recettes de poudres de lait infantile (2^{ème} session), et il faut apporter la copie du justificatif de virement lors de l'inscription.

- b) Les participants ont invité à remplir le coupon de réponse de la formation (voir Annexe 1) et le formulaire des questions (voir Annexe 2), et à envoyer ces 2 documents remplis, avant le 16 janvier 2017 à 12h00, par fax (au numéro : +86 10 5381 5837) ET par mail à l'adresse : lixiaojing@bjsp.gov.cn. Il considérera comme réussie de l'inscription lors que les participants reçoivent le mail de réponses.

Personne de contact : Mme LI Xiaojing

Tél : +86 10 5381 5812

Fax : +86 10 5381 5837

- 附件：1. 参会回执
2. 问题征集表

Annexe : 1. Coupon de réponse

2. Formulaire des questions

国家食品药品监督管理总局保健食品审评中心

2017年1月4日

Centre d'évaluation des denrées alimentaires de santé de la CFDA

Le 4 janvier 2017

抄送：食品安全监管一司

Copie : Department of Food Safety Supervision 1

参会回执/Coupon de réponse

| | | | | | |
|--|--|-------------------|-------------------------|--|--|
| 联系人 Personne de contact | | 手机 Tél mobile | | 联系电话 Tél | |
| 单位 Organisation | | | | 传真 Fax | |
| 通讯地址 Adresse postale | | | | 邮编 Code postal | |
| 缴费方式 Moyen de paiement | <p>只接受提前汇款 汇款账户名称： Virement à l'avance est acceptable Nom de compte de paiement</p> | | 发票类型 Type de facture | <p>增值税普通发票 (培训结束后一周内开具) Facture TVA (sera effectuée une semaine après la formation)</p> | |
| 增值税普通发票信息 Info pour les facture TVA | 开票单位名称 Nom d'entreprise | | | | |
| 参会人员姓名 Nom de participant | 性别 Sex | 职务/职称 Fonction | 手机号码 Tél mobile | E-mail 地址 | 住宿情况 Hébergement |
| | | | | | <input type="checkbox"/> 否； <input type="checkbox"/> 单住； <input type="checkbox"/> 拼住 需协助安排___日至___日住宿 <input type="checkbox"/> Non ; <input type="checkbox"/> Chambre individuelle; <input type="checkbox"/> Chambre collective Besoin la coordination pour réserver une chambre du___au___ |
| | | | | | <input type="checkbox"/> 否； <input type="checkbox"/> 单住； <input type="checkbox"/> 拼住 需协助安排___日至___日住宿 <input type="checkbox"/> Non ; <input type="checkbox"/> Chambre individuelle; <input type="checkbox"/> Chambre collective |



法国农业食品委员会

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | Besoin la coordination pour réserver une chambre du __ au __ |
|--|--|--|--|--|--|

注：1.培训期间，食宿费用自理，会议提供午餐。会务组可协助安排住宿，标间 480 元/间天。

2.请参会人员填写会议回执（附件 1），于 2017 年 1 月 16 日 12:00 前传真至 010-53815837，并将电子版发至 lixiaojing@bjsp.gov.cn。

Nota:

1. Pendant la formation, les frais d'hébergement et des repas seront à la charge des participants, le déjeuner lors de la formation sera offert par la formation. L'équipe d'organisation de la formation peut coordiner aux participants à réserver la chambre avec le tarif standard de 480 CNY/chamber/nuit.

2. Les participants seront invités à remplir le coupon de réponse (voir annexe 1) et à communiquer ce coupon de réponse rempli avant le 16 janvier 2017 à 12h par fax au numéro +86 10 5381 5837, ET par mail à l'adresse : lixiaojing@bjsp.gov.cn

附件 2/Annexe 2

问题征集表/Formulaire des questions

| | |
|--|--------------------------------|
| | 主题/sujet(thème): |
| | 问题描述/Description de questions: |
| 答疑问题 征集 Questions recueillies | |

注: 请参会人员填写问题征集表(附件 2), 于 2017 年 1 月 16 日 12:00 前传真至 010-53815837, 并将电子版发至 lixiaojing@bjsp.gov.cn。

Nota: Les participants seront invités à remplir le formulaire de questions (voir annexe 2) et à communiquer ce formulaire de questions rempli avant le 16 janvier 2017 à 12h par fax au numéro +86 10 5381 5837, ET par mail à l'adresse : lixiaojing@bjsp.gov.cn