

# 食品安全导刊培训中心

## 关于举办 “食源性致病菌检测、溯源、耐药、全基因组分析技术进展” 专题研讨会的通知

各有关单位：

由微生物污染引起的食源性危害是中国目前的主要食品安全问题，先进的分子生物学技术，如全基因组测序技术因其快速、灵敏，可以更全面的展现微生物学特性而日益突显出其优越性。基因组测序技术已广泛应用于食源性致病菌的特征检测，为更好地了解这些致病菌的遗传组成提供新视角，各类相关检测机构基于全基因组测序已经在开发食品安全领域的新应用，如各种食源性致病菌在疫情爆发中的检测和识别、溯源追踪、污染调查，对致病菌进行致病性和毒力的分析，耐药性检测，微生物检测的质控，以及其他方面。不同时间，地点检测到得致病菌通过PFGE的检测绘制不同来源的细菌菌株的DNA图谱，从而确定同源性及污染的原因食品，进而追踪传播途径，确定流行范围，并及时采取公共卫生干预行动。

通过此次全国从事微生物的人员齐聚一堂进行面对面交流，使国内专家的精彩报告分享给大家，从整体水平上提高我国食源性疾病暴发病原的溯源能力，提升我国对食源性突发事件的处置水平。

请你单位积极选派人员参加，现将有关事项通知如下：

### 一、参会对象：

全国各级食品检验系统、质检院、疾控中心、海关检验检疫、第三方检验机构、食品企业、生物制药、大专院校及其他相关科研机构等；

### 二、会议内容：

- 1、全基因组测序食源性致病微生物溯源技术；
- 2、动物源食物链中耐药菌污染和耐药性传递机制研究；
- 3、食源性疾病监测中 PFGE 和耐药性应用；
- 4、快速检测技术在食品安全监测与应对食源性疾病突发事件中的应用；
- 5、食品中小肠结肠炎耶尔森菌的检测方法；
- 6、我国食品追溯体系评估研究；
- 7、微生物检测技术在食品安全保障中的应用；

8、锐德检测-食安管家之互联网二方审核服务平台

### 三、拟邀请嘉宾单位名单（排名不分先后）：

国家食品安全风险评估中心；

中国食品药品检定研究院；

中国标准化研究院；

中国农业大学；

广东省疾病预防控制中心；

吉林省疾病预防控制中心；

河南省疾病预防控制中心；

锐德检测认证技术有限公司；

### 四、培训时间及地点：

**培训时间：**2019年01月05-06日（04日全天报到）

**培训地点：**广东省广州市

### 五、收费标准：

**培训费用：**1800元/人；12月21日前通过银行汇款享受9折优惠；（含会议期间餐费、资料费、证书费、学费等）

**住宿标准：**会务组统一安排，费用自理（价格以函发报到通知为准）。

### 六、宣传与会展：

会议热忱欢迎各单位参与会展，宣传展示食品领域相关技术、仪器设备和产品信息，会务组将提供所需条件，有意者请与会务组联系。

### 七、证书颁发：

1、培训结束后颁发培训合格证书，可作为专业人员聘用、晋升、职称评定、继续教育或申报评定资格的重要依据和职业能力考核的重要证明。

2、请尽早按要求填好《报名回执表》传真至会务组，我们将根据反馈情况统筹安排培训相关事宜，提前7天向您函发报到通知。

### 八、联系方式：

联系人：孙老师

联系电话：0410-88825683-800

手机：18500121702（微信同号）

网 址： [www.cnfoodsafety.com](http://www.cnfoodsafety.com)

邮 箱： [1276590067@qq.com](mailto:1276590067@qq.com)

附 件： 报名回执表

附件：

“食源性致病菌检测、溯源、耐药、全基因组分析技术进展”专题研讨会报名回执表（广州）

|  |  |     |     |  |                             |
|--|--|-----|-----|--|-----------------------------|
| 单位名称   |  |     |     | 联系人  |                             |
| 通讯地址   |  |     |     | 邮 编  |                             |
| 电 话  |  |     |     | 传 真  |                             |
| 邮 箱  |  |     |     |  |                             |
| 发票类型   | 增值税普通发票  |     |     | 缴费方式   | <input type="checkbox"/> 现金 |
| 发票项目   | <input type="checkbox"/> 培训服务费 <input type="checkbox"/> 会务费 <input type="checkbox"/> 会议费 |     |     |  | <input type="checkbox"/> 刷卡 |
| 发票事宜   | 发票单位名称：  |     |     |  |                             |
|  | 纳税人识别号：  |     |     |  |                             |
|  | 单位地址及电话：   |     |     |  |                             |
|  | 开户行及账号：  |     |     |  |                             |
|  | 发票项目： <input type="checkbox"/> 培训服务费 <input type="checkbox"/> 会务费                        |     |     |  |                             |
| 姓 名  | 性 别  | 职 务 | 手 机 | 住 宿  |                             |
|  |  |     |     | 单间 <input type="checkbox"/> 标间 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> |                             |
|  |  |     |     | 单间 <input type="checkbox"/> 标间 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> |                             |
|  |  |     |     | 单间 <input type="checkbox"/> 标间 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> |                             |
|  |  |     |     | 单间 <input type="checkbox"/> 标间 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> |                             |
|  |  |     |     | 单间 <input type="checkbox"/> 标间 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> |                             |
| 详细填写   |  |     |     | 参会单位盖章：  |                             |
| 关注重点   |  |     |     | 二零一八年      月      日  |                             |
| 备注：（此表复制有效，加盖公章）此报名表请务必注明通讯地址，联系电话、手机。                   |  |     |     |  |                             |
| 联系人：孙老师      手机/微信：18500121702      邮箱：1276590067@qq.com |  |     |     |  |                             |