

广东省食品行业协会 湖南省食品行业联合会文件

粤食协（2025）42号

关于开展省级调味品感官品评评委 培训考核的预通知

各会员单位、调味品、餐饮企业及相关单位：

为提升调味品产业从业人员感官品评水平，培养感官品评专业技术人才，经广东省食品行业协会和湖南省食品行业联合会研究决定，拟于8月中下旬在广东开展省级调味品感官品评评委培训考核工作，该工作由广东省食品行业协会调味品专业委员会承办，现将有关事项通知如下：

一、组织机构

由广东省食品行业协会和湖南省食品行业联合会相关负责人共同组成省级调味品感官品评评委培训考核技术委员会，下设考评专家组，设组长1名，考评专家若干名。聘请中国食品工业协会调味品专家技术委员会主任、教授级高工吴鸣领衔主讲。

二、报考人员范围及要求

（一）报考人员范围

从事调味品研发、质量检测和生产、销售等工作，餐饮业相关从业人员，并具有一定感官品评实践经验的人员。

（二）对报考人员的要求（满足 1、5 和 2-4 其中一条）

1. 身体健康，能够公正、客观地提出评价意见；
2. 具有中级以上职称，或具有调味品品评师或相关二级以上职业技能等级证书，从事调味品专业或相关工作 3 年以上；
3. 获得国家承认大专（含）及以上学历，工作 5 年以上，或从事餐饮业工作 5 年以上；
4. 从事调味品专业工作 10 年以上；
5. 年龄在 25 岁以上，55 岁以下。

三、培训与考评内容

（一）理论

1. 感官品评基本知识
 - （1）食品感官品评的目的与意义；
 - （2）感官品评基础；
 - （3）感官品评员的必备条件与选拔方法，品评员数量的确定和评价原则；
 - （4）感官品评方法的选择及其应用。
2. 调味品感官品评方法及评分标准
 - （1）感官品评样品及工具；
 - （2）感官品评方法；
 - （3）感官品评评分标准。

（二）实操

对参训人员进行嗅觉、味觉灵敏性训练与测评，调味品感官品评的培训与测评。

四、考评形式

理论考评与感官测评相结合。

五、资格聘任

从参加考评人员中分别择优聘为广东省或湖南省级调味品感官品评评委，并颁发聘书。同时，可计专业技术人员继续教育 24 学时。

六、时间和地点

2025 年 8 月 27 日报到，28-29 日培训，30 日考核，具体地点另行通知。

七、培训考核费用：

培训考核费：3500 元/人（含资料、样品、器具、场地、餐费），住宿由会务组统一安排，费用自理。

广东参训人员请于 8 月 5 日前汇款至：广东省食品行业协会
开户行：农行广州市水荫路支行 账 号：44032301040004198

湖南参训人员汇款至：湖南省食品行业联合会

开户行：中国工商银行长沙东升支行

账 号：1901002309014430537

汇款时注明：调味品评委培训考核费，增值税专票或普票及开票信息。

八、报名方式

请各会员企业、有关单位接此通知后，认真填写报名回执、报名表（见附件），提交身份证、学历、技能证书复印件，加盖

单位公章并扫描，于 2025 年 7 月 30 日前分别发邮件至广东食品行业协会调味品专业委员会(13602754604@126.com)或湖南食联秘书处(422454834@qq.com)，原件报到时交会务组。

广东食协联系人：刘荔琛 020-37613581 13602754604

湖南食协联系人：王丽娟 0731-85404660 13873179847

附件：1、省级调味品感官品评评委培训考核报名回执
2、省级调味品感官品评评委培训考核报名表



2025 年 6 月 17 日

附件 1:

省级调味品感官品评评委培训考核报名回执

单位名称				
☐ 是/ ☐ 否 开发票	开票单位	统一信用代码		
	增值税普通发票 ☐ 增值税专用发票 ☐			
接收发票邮箱				
姓名	部门及职务	手机	需继续教育证明	住宿
			☐ 是/ ☐ 否	单 ☐ 双 ☐
			☐ 是/ ☐ 否	单 ☐ 双 ☐
			☐ 是/ ☐ 否	单 ☐ 双 ☐
			☐ 是/ ☐ 否	单 ☐ 双 ☐
对培训考核的建议:				

报名咨询热线: 020-37613581、37613753、18122759306

附件 2:

省级调味品感官品评评委培训考核报名表

编号: _____ (留空, 不需填写)

姓名		性别		出生年月		民族		贴照片处
职务/职称		专业 工作年限		学历/学位		政治 面貌		
年龄		是否 协会会员	☐ 是 ☐ 否					
身份证号								
工作单位								
通讯地址					手机号码			
个人学习 及工作经历	填写示例 (学习经历从高等教育开始填写): 2005.09.01-2009.07.01 于 XXXX 大学 食品专业学习 获学士学位 2009.07.01-2023.07.01 于 XXXX 公司 研发经理 负责产品研发 (期间, 于 2005.09.01-2009.07.01 于 XXXX 大学 食品检测专业学习 获硕士学位)							
所在工作 单位意见	签 章 年 月 日							

以上表格填写完整后加盖单位公章, [电子扫描件及 word 版发送至 13602754604@126.com](mailto:13602754604@126.com) 或微信 (13602754604) 发送。