(様式9)自主管理点検表

栄養士確認	責任者確認

氏名

点検日　　年　　月分	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
1. 手洗い・消毒は適切な方法、適切なタイミングに実施しましたか。																															
2. 専用の清潔な白衣、調理帽、履物を着用していますか。																															
3. 下痢、発熱などしていませんか。																															
4. 手指や顔面に化膿創がありませんか。																															
5. 調理室内の更衣、喫煙、放たんはしていませんか。																															
6. 作業時の指輪、時計、マニキュアはしていませんか。																															
7. 爪を短く切っていますか。																															
8. 毛髪がきっちり覆われていますか。																															
9. トイレには、白衣、帽子、履物を脱いで入ったか。																															

氏名

点検日　　年　　月分	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
1. 手洗い・消毒は適切な方法、適切なタイミングに実施しましたか。																															
2. 専用の清潔な白衣、調理帽、履物を着用していますか。																															
3. 下痢、発熱などしていませんか。																															
4. 手指や顔面に化膿創がありませんか。																															
5. 調理室内の更衣、喫煙、放たんはしていませんか。																															
6. 作業時の指輪、時計、マニキュアはしていませんか。																															
7. 爪を短く切っていますか。																															
8. 毛髪がきっちり覆われていますか。																															
9. トイレには、白衣、帽子、履物を脱いで入ったか。																															

氏名

点検日　　年　　月分	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
1. 手洗い・消毒は適切な方法、適切なタイミングに実施しましたか。																															
2. 専用の清潔な白衣、調理帽、履物を着用していますか。																															
3. 下痢、発熱などしていませんか。																															
4. 手指や顔面に化膿創がありませんか。																															
5. 調理室内の更衣、喫煙、放たんはしていませんか。																															
6. 作業時の指輪、時計、マニキュアはしていませんか。																															
7. 爪を短く切っていますか。																															
8. 毛髪がきっちり覆われていますか。																															
9. トイレには、白衣、帽子、履物を脱いで入ったか。																															