食品衛生自主管理記録表　★健康チェック編　　様式１

営業者等の自主管理宣言（案）：　毎日の自主点検で「食中毒ゼロ」をめざしましょう！

記録は、〇＝良好、△＝不十分、×＝不良で記入して、△と×の項目は、すぐ改善しましょう！　　氏名（　　）

点検日時（例）4/1 10:00 ／ 点検項目			月 ／ :	火 ／ :	水 ／ :	木 ／ :	金 ／ :	土 ／ :	日 ／ :	月 ／ :	火 ／ :	水 ／ :	木 ／ :	金 ／ :	土 ／ :	日 ／ :	月 ／ :	火 ／ :	水 ／ :	木 ／ :	金 ／ :	土 ／ :	日 ／ :
従事者の衛生管理	1	下痢、腹痛、嘔吐など体調は悪くない。																					
	2	同居家族に下痢、腹痛、嘔吐など体調が悪い人はいない。																					
	3	手指、顔面に化膿創はない。																					
	4	毛髪はネット、帽子から出ていない。																					
	5	作業着、帽子は清潔である。																					
	6	手の爪は短く切っている。																					
	7	手指の洗浄消毒を正しく行っている。																					
	8	指輪、時計等のアクセサリーはしてない。																					
現場点検者の確認サイン																							
食品衛生責任者の確認サイン																							

△と×の項目の改善内容→																					