食品衛生自主管理記録表　施設の管理

氏名（　　）

点検日時 / 点検項目		／ ：	／ ：	／ ：	／ ：	／ ：	／ ：	／ ：	／ ：	／ ：	／ ：	／ ：	／ ：	／ ：	／ ：	／ ：	／ ：	／ ：	／ ：	／ ：	／ ：
1	整理整頓され、清掃されている。																				
2	十分換気されており、高温多湿になっていない。																				
3	作業場所は十分明るく作業に支障はない。																				
4	施設内に不要な物品が放置されていない。																				
5	ネズミやゴキブリ等の昆虫の侵入はない。																				
6	手洗いの石鹸、消毒液、ペーパータオルは常に使用できる。																				
7	清掃道具は決められた場所に補完している。																				
現場点検者の確認サイン																					
食品衛生責任者の確認サイン																					