

## 食品衛生自主管理記録表 [食品関係販売施設]

□大会期間中は毎日点検しましょう。

定時的に○、△、×のチェックを行い、△、×の項目はすぐに改善しましょう。（○良好、△不十分、×不良）

| 点検項目     |    | 点検月日                                 |  |  |  |  |  |  | メモ |
|----------|----|--------------------------------------|--|--|--|--|--|--|----|
|          |    |                                      |  |  |  |  |  |  |    |
| 施設の管理    | 1  | 施設やその周辺はよく清掃されているか。                  |  |  |  |  |  |  |    |
|          | 2  | テント張り等で防塵・防水措置をしているか。日光は直接、食品にあたらぬか。 |  |  |  |  |  |  |    |
|          | 3  | 保存基準のある食品を取り扱う場合は温度計のある冷蔵設備を設けているか。  |  |  |  |  |  |  |    |
|          | 4  | 消毒液を有する流水式の手洗い設備が施設内又は隣接した場所にあるか。    |  |  |  |  |  |  |    |
|          | 5  | 消毒用アルコールスプレーを備え活用しているか。              |  |  |  |  |  |  |    |
| 食品の取り扱い  | 6  | 販売する食品には、適正な表示があるか。                  |  |  |  |  |  |  |    |
|          | 7  | 購入伝票等の保管を行っているか。                     |  |  |  |  |  |  |    |
|          | 8  | 弁当類等は保冷庫等で保管しているか。                   |  |  |  |  |  |  |    |
|          | 9  | 弁当類を早く食べるよう呼びかけているか。またその旨を表示しているか。   |  |  |  |  |  |  |    |
|          | 10 | 消費期限又は賞味期限を超えて食品を販売していないか。           |  |  |  |  |  |  |    |
|          | 11 | 食品の露出販売（食品の小分け包装等を含む）はしていないか。        |  |  |  |  |  |  |    |
| 汚物処理     | 12 | 廃棄物容器は、蓋があり、清掃され、置き場所は適当か。           |  |  |  |  |  |  |    |
|          | 13 | 清掃用具は専用の場所に保管しているか。                  |  |  |  |  |  |  |    |
| 従事者の衛生管理 | 14 | 清潔な作業着、帽子、履物を着用しているか。                |  |  |  |  |  |  |    |
|          | 15 | 爪を短く切り、作業前、用便後等に手の洗浄消毒を行っているか。       |  |  |  |  |  |  |    |
|          | 16 | 決められた場所以外で、更衣、喫煙等、食事をしていないか。         |  |  |  |  |  |  |    |
|          | 17 | 下痢又は手指に化膿創をもつ者が直接食品に触れる業務に従事していないか。  |  |  |  |  |  |  |    |
|          | 18 | 家族に下痢・嘔吐の症状を呈している者はいないか。             |  |  |  |  |  |  |    |
| 現地責任者の印  |    |                                      |  |  |  |  |  |  |    |