

■ 売店監督員チェックリスト

競技名(会場名):

点検項目	点検月日												指導事項等	
	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／		
営業開始前	(飲食物調理のみ)本人もしくは家族に、下痢、腹痛、発熱嘔吐等の症状がある者が従事していないか。													
	(飲食物調理のみ)テント前にごみ箱が設置されているか。													
営業中	売店及びその周辺の清掃は行われているか。	午前	午後											
	服飾は清潔な衣服を着用し、ADカードを着用しているか。													
	アルコール飲料及び危険物を販売していないか。 (郷土物産品としてのアルコールは可。)													
	拡声器及び音響機器類を使用していないか。													
	火気を取扱う際、周りに可燃物を置かないなど、注意をしているか。													
	強風によりテントが動いていないか。 (強風の場合は風の通り道を作る。)													
営業終了後	テントの横幕は閉められているか。													
	ごみは持ち帰られているか。													
	撤出時間は守られているか。													

※良好:○、不十分:×で記入してください。×の項目は出店者に伝えて改善するようにしてください。

特記事項	
------	--

記入者	
-----	--

大会会場名

食品衛生自主管理記録表 [仮設食品営業施設、無料食品出店施設]

口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	容器は使い捨てのものを使用しているか。										
	9	加熱調理は75℃1分（ノロウイルス汚染の可能性がある場合は85～90℃90秒）以上しているか。										
	10	調理から提供までの時間はできるだけ短くしているか。										
	11	提供まで適切な温度管理をしているか。										
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。										
現地責任者の署名												