

「こども食堂」 自主健康管理点検表

日付： 年 月 日

会場名：

点検事項 (○良好 ×不良)	従事者名								
健康状態	腹痛								
	胃痛								
	下痢								
	嘔吐								
	発熱								
身だしなみ	衛生手袋の使用								
	髪型								
	爪								
	指先、手の傷								
	エプロン								
	マスク								
	服装全体								
家族に体調不良者がいる									
責任者の確認欄									
メモ									
(この会場の状態等も詳しく記入する)									