トイレ掃除チェックリスト

場所：＿＿＿＿＿＿　＿＿年＿＿月

日	曜	床	壁	便器	洗面台	ごみ箱	補充		担当者印	点検者印
							トイレットペーパー	ハンドソープ		
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
0										
11										
12										
13										
14										
15										
16										
17										
18										
19										
20										
21										
22										
23										
24										
25										
26										
27										
28										
29										
30										
31										