トイレ場所＿＿＿＿＿＿＿＿

トイレ掃除チェックリスト

＿＿＿＿年＿＿月

項目	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
便器																															
床																															
扉・壁																															
ベビーキーパー																															
洗面台																															
鏡																															
ペーパー補充																															
ソープ補充																															
消臭剤																															
ごみ箱																															
忘れ物																															
清掃時間																															
清掃者																															
点検者																															