

日常点検表

点検日 令和 年 月 日

責任者	衛生管理者

従事者	健康状態	<input type="checkbox"/> 下痢をしている者はいない。
		<input type="checkbox"/> 発熱、腹痛、嘔吐をしている者はいない。
	服装等	<input type="checkbox"/> 作業衣・マスク・帽子は清潔である。
		<input type="checkbox"/> 履物は清潔である。
<input type="checkbox"/> 適切な服装をしている。		
<input type="checkbox"/> 爪は短く切っている。		
施設・設備	<input type="checkbox"/> 製造室内の清掃・清潔状態はよい。	
	<input type="checkbox"/> 製造室には、製造作業に不必要な物品等を置いていない。	
	<input type="checkbox"/> 製造機器・器具類は清潔である。	
	<input type="checkbox"/> 機器・器具の保守、故障の有無、故障の機器及び箇所名を確認した。	
	<input type="checkbox"/> 機械・器具、容器の破損等の有無	
	<input type="checkbox"/> 製造場内の網戸や出入り口の解放の有無	
	<input type="checkbox"/> 冷蔵庫・冷凍庫の温度が適切であることを確認し、記録した。	
	<input type="checkbox"/> 移動性の器具・容器等の保管場所は清潔である。	
	<input type="checkbox"/> 床、排水溝は清潔である。	
	<input type="checkbox"/> 手洗い施設の石鹸、消毒薬、ペーパータオル等は十分にある。	
使用水	<input type="checkbox"/> 使用水の外観(色・濁り)、臭い、味を確認した(異常なし、異常あり)。	
	<input type="checkbox"/> 遊離残留塩素について確認し、記録した(0.1 mg/L 以上あった)。	
原材料の受け入れ	<input type="checkbox"/> 原材料は、所定の場所において担当者が立ち会い受け取った。	
	<input type="checkbox"/> 品質・鮮度・品温、包装状態、異物の混入等を十分に点検し、検収表(簿)に記録した	
	<input type="checkbox"/> 包装資材は、所定の場所において担当者が立ち会い点検、記録した。	
	<input type="checkbox"/> 受入後、速やかに所定の場所に保管した。	