

年

記 録 表

# 食品衛生管理ファイル

※この食品衛生管理ファイルは、厚生労働省ホームページに掲載されている「小規模な一般飲食店事業者向けHACCPの考え方を取り入れた衛生管理のための手引書」の内容に合致しています。

- 1 「記録表」の保存期間は、最後に記入してから1年以上です。「衛生管理計画」と一緒に使いやすい場所に保管をしてください。
- 2 保健所から求められた場合は、「衛生管理計画」と「記録表」の両方を提示してください。

当施設では、この食品衛生管理ファイルに従って衛生管理を行います。



| ＝ 施設情報 ＝      |  |
|---------------|--|
| 店 名           |  |
| 店 舗 所 在 地     |  |
| 営 業 者         |  |
| 食 品 衛 生 責 任 者 |  |



墨田区食品衛生キャラクター

すみだこ

# 記 録 表

年 4月分

責任者確認欄

印

=記入上の注意=

- か×で記入します。
- ×の場合は、「特記事項」欄に、その理由と対応を書きます。

|       |                   | 一般衛生管理の点検項目 |             |             |                 |               |               |                       |                    | 重要管理の点検項目  |                |          |              |                |           | 記録者名 |                                                                                         |
|-------|-------------------|-------------|-------------|-------------|-----------------|---------------|---------------|-----------------------|--------------------|------------|----------------|----------|--------------|----------------|-----------|------|-----------------------------------------------------------------------------------------|
|       |                   | ①原材料の受入の確認  | ②冷蔵庫内の温度の確認 | ②冷凍庫内の温度の確認 | ③交差（二次）汚染の防止    | ④器具などの洗浄・消毒   | ⑤トイレの洗浄・消毒    | ⑥従事者の健康管理・清潔な作業着の着用など | ⑦衛生的な手洗いの実施        |            | 非加熱で提供         | 加熱後直ちに提供 | 加熱後、高温保管して提供 | 加熱後冷却し、再加熱して提供 | 加熱後冷却して提供 |      |                                                                                         |
| 点検の目安 | 包装の外観、におい、品温、状態など | 10℃以下       | -15℃以下      |             | 用途別使用、冷蔵庫内の区分など | 使用した後の器具などの消毒 | 掃除用手袋等、便座等の消毒 | 体調、手指の傷<br>清潔な作業着     | トイレ後、調理前、ゴミを触った後など |            | 下記の操作が正しく行われたか |          |              |                |           |      |                                                                                         |
|       |                   |             |             |             |                 |               |               |                       |                    | 洗浄・冷蔵・手洗い等 | 加熱             | 加熱・高温保管  | 加熱・冷却・冷蔵・再加熱 | 加熱・冷却・冷蔵・手洗い   |           |      |                                                                                         |
| 記入例   | ○                 | 7℃          | -20℃        | ○           | ○               | ○             | ○             | ○                     | ×                  |            | ○              | ×        | ○            | ○              | ○         |      | <p>●Aさんがトイレのあと手を洗っていなかったため、直ちに手洗いをさせた(○月○日)</p> <p>●ハンバーグの中が赤かったため再加熱してから提供した(○月○日)</p> |
| 1     | ( )               |             |             |             |                 |               |               |                       |                    |            |                |          |              |                |           |      |                                                                                         |
| 2     | ( )               |             |             |             |                 |               |               |                       |                    |            |                |          |              |                |           |      |                                                                                         |
| 3     | ( )               |             |             |             |                 |               |               |                       |                    |            |                |          |              |                |           |      |                                                                                         |
| 4     | ( )               |             |             |             |                 |               |               |                       |                    |            |                |          |              |                |           |      |                                                                                         |
| 5     | ( )               |             |             |             |                 |               |               |                       |                    |            |                |          |              |                |           |      |                                                                                         |
| 6     | ( )               |             |             |             |                 |               |               |                       |                    |            |                |          |              |                |           |      |                                                                                         |
| 7     | ( )               |             |             |             |                 |               |               |                       |                    |            |                |          |              |                |           |      |                                                                                         |
| 8     | ( )               |             |             |             |                 |               |               |                       |                    |            |                |          |              |                |           |      |                                                                                         |



特記事項

|         |                                       |     |  |  |   |  |   |  |   |  |  |                                 |     |                                                    |   |  |   |  |   |  |        |  |  |  |
|---------|---------------------------------------|-----|--|--|---|--|---|--|---|--|--|---------------------------------|-----|----------------------------------------------------|---|--|---|--|---|--|--------|--|--|--|
| 9       | ( )                                   |     |  |  |   |  |   |  |   |  |  |                                 |     |                                                    |   |  |   |  |   |  |        |  |  |  |
| 10      | ( )                                   |     |  |  |   |  |   |  |   |  |  |                                 |     |                                                    |   |  |   |  |   |  |        |  |  |  |
| 11      | ( )                                   |     |  |  |   |  |   |  |   |  |  |                                 |     |                                                    |   |  |   |  |   |  |        |  |  |  |
| 12      | ( )                                   |     |  |  |   |  |   |  |   |  |  |                                 |     |                                                    |   |  |   |  |   |  |        |  |  |  |
| 13      | ( )                                   |     |  |  |   |  |   |  |   |  |  |                                 |     |                                                    |   |  |   |  |   |  |        |  |  |  |
| 14      | ( )                                   |     |  |  |   |  |   |  |   |  |  |                                 |     |                                                    |   |  |   |  |   |  |        |  |  |  |
| 15      | ( )                                   |     |  |  |   |  |   |  |   |  |  |                                 |     |                                                    |   |  |   |  |   |  |        |  |  |  |
| 16      | ( )                                   |     |  |  |   |  |   |  |   |  |  |                                 |     |                                                    |   |  |   |  |   |  |        |  |  |  |
| 17      | ( )                                   |     |  |  |   |  |   |  |   |  |  |                                 |     |                                                    |   |  |   |  |   |  |        |  |  |  |
| 18      | ( )                                   |     |  |  |   |  |   |  |   |  |  |                                 |     |                                                    |   |  |   |  |   |  |        |  |  |  |
| 19      | ( )                                   |     |  |  |   |  |   |  |   |  |  |                                 |     |                                                    |   |  |   |  |   |  |        |  |  |  |
| 20      | ( )                                   |     |  |  |   |  |   |  |   |  |  |                                 |     |                                                    |   |  |   |  |   |  |        |  |  |  |
| 21      | ( )                                   |     |  |  |   |  |   |  |   |  |  |                                 |     |                                                    |   |  |   |  |   |  |        |  |  |  |
| 22      | ( )                                   |     |  |  |   |  |   |  |   |  |  |                                 |     |                                                    |   |  |   |  |   |  |        |  |  |  |
| 23      | ( )                                   |     |  |  |   |  |   |  |   |  |  |                                 |     |                                                    |   |  |   |  |   |  |        |  |  |  |
| 24      | ( )                                   |     |  |  |   |  |   |  |   |  |  |                                 |     |                                                    |   |  |   |  |   |  |        |  |  |  |
| 25      | ( )                                   |     |  |  |   |  |   |  |   |  |  |                                 |     |                                                    |   |  |   |  |   |  |        |  |  |  |
| 26      | ( )                                   |     |  |  |   |  |   |  |   |  |  |                                 |     |                                                    |   |  |   |  |   |  |        |  |  |  |
| 27      | ( )                                   |     |  |  |   |  |   |  |   |  |  |                                 |     |                                                    |   |  |   |  |   |  |        |  |  |  |
| 28      | ( )                                   |     |  |  |   |  |   |  |   |  |  |                                 |     |                                                    |   |  |   |  |   |  |        |  |  |  |
| 29      | ( )                                   |     |  |  |   |  |   |  |   |  |  |                                 |     |                                                    |   |  |   |  |   |  |        |  |  |  |
| 30      | ( )                                   |     |  |  |   |  |   |  |   |  |  |                                 |     |                                                    |   |  |   |  |   |  |        |  |  |  |
| 毎月の振り返り |                                       | 記録日 |  |  | 年 |  | 月 |  | 日 |  |  |                                 | 確認日 |                                                    | 年 |  | 月 |  | 日 |  | 確認者サイン |  |  |  |
| Q1      | 毎営業日、正しく記録を付けることができましたか？              |     |  |  |   |  |   |  |   |  |  | ( <input type="checkbox"/> はい   |     | ( <input type="checkbox"/> いいえ → 最終ページ①へ (詳細を記入) ) |   |  |   |  |   |  |        |  |  |  |
| Q2      | ×が多く付いたところや、クレーム、その他衛生上の問題はありませんでしたか？ |     |  |  |   |  |   |  |   |  |  | ( <input type="checkbox"/> なかった |     | ( <input type="checkbox"/> あった → 最終ページ②へ (詳細を記入) ) |   |  |   |  |   |  |        |  |  |  |
| Q3      | 従業員が代わりましたか？                          |     |  |  |   |  |   |  |   |  |  | ( <input type="checkbox"/> いいえ  |     | ( <input type="checkbox"/> はい → 最終ページ③へ (詳細を記入) )  |   |  |   |  |   |  |        |  |  |  |
| Q4      | メニュー、原材料、納入業者を変更しましたか？                |     |  |  |   |  |   |  |   |  |  | ( <input type="checkbox"/> いいえ  |     | ( <input type="checkbox"/> はい → 最終ページ④へ (詳細を記入) )  |   |  |   |  |   |  |        |  |  |  |
| Q5      | 新しい設備・器具を購入しましたか？                     |     |  |  |   |  |   |  |   |  |  | ( <input type="checkbox"/> いいえ  |     | ( <input type="checkbox"/> はい → 最終ページ⑤へ (詳細を記入) )  |   |  |   |  |   |  |        |  |  |  |

# 記 録 表

年 5月分

責任者確認欄

印

=記入上の注意=

- か×で記入します。
- ×の場合は、「特記事項」欄に、その理由と対応を書きます。

|       |                   | 一般衛生管理の点検項目 |             |                 |               |               |                |                       |             | 重要管理の点検項目      |        |          |              |                |           | 記録者名 |                                                                                         |
|-------|-------------------|-------------|-------------|-----------------|---------------|---------------|----------------|-----------------------|-------------|----------------|--------|----------|--------------|----------------|-----------|------|-----------------------------------------------------------------------------------------|
|       |                   | ①原材料の受入の確認  | ②冷蔵庫内の温度の確認 | ②冷凍庫内の温度の確認     | ③交差（二次）汚染の防止  | ④器具などの洗浄・消毒   | ⑤トイレの洗浄・消毒     | ⑥従事者の健康管理・清潔な作業着の着用など | ⑦衛生的な手洗いの実施 |                | 非加熱で提供 | 加熱後直ちに提供 | 加熱後、高温保管して提供 | 加熱後冷却し、再加熱して提供 | 加熱後冷却して提供 |      |                                                                                         |
| 点検の目安 | 包装の外観、におい、品温、状態など | 10℃以下       | -15℃以下      | 用途別使用、冷蔵庫内の区分など | 使用した後の器具などの消毒 | 掃除用手袋等、便座等の消毒 | 体調、手指の傷、清潔な作業着 | トイレ後、調理前、ゴミを触った後など    |             | 下記の操作が正しく行われたか |        |          |              |                |           |      |                                                                                         |
|       |                   |             |             |                 |               |               |                |                       |             | 洗浄・冷蔵・手洗い等     | 加熱     | 加熱・高温保管  | 加熱・冷却・冷蔵・再加熱 | 加熱・冷却・冷蔵・手洗い   |           |      |                                                                                         |
| 記入例   | ○                 | 7℃          | -20℃        | ○               | ○             | ○             | ○              | ×                     |             | ○              | ×      | ○        | ○            | ○              |           |      | <p>●Aさんがトイレのあと手を洗っていなかったため、直ちに手洗いをさせた(○月○日)</p> <p>●ハンバーグの中が赤かったため再加熱してから提供した(○月○日)</p> |
| 1     | ( )               |             |             |                 |               |               |                |                       |             |                |        |          |              |                |           |      |                                                                                         |
| 2     | ( )               |             |             |                 |               |               |                |                       |             |                |        |          |              |                |           |      |                                                                                         |
| 3     | ( )               |             |             |                 |               |               |                |                       |             |                |        |          |              |                |           |      |                                                                                         |
| 4     | ( )               |             |             |                 |               |               |                |                       |             |                |        |          |              |                |           |      |                                                                                         |
| 5     | ( )               |             |             |                 |               |               |                |                       |             |                |        |          |              |                |           |      |                                                                                         |
| 6     | ( )               |             |             |                 |               |               |                |                       |             |                |        |          |              |                |           |      |                                                                                         |
| 7     | ( )               |             |             |                 |               |               |                |                       |             |                |        |          |              |                |           |      |                                                                                         |
| 8     | ( )               |             |             |                 |               |               |                |                       |             |                |        |          |              |                |           |      |                                                                                         |



特記事項

|    |     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|----|-----|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 9  | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 11 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 12 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 13 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 14 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 15 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 16 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 17 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 18 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 19 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 20 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 21 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 22 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 23 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 24 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 25 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 26 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 27 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 28 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 29 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 30 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 31 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

| 毎月の振り返り | 記録日                                | 年 | 月 | 日 |  | 確認日                             | 年                                              | 月 | 日 | 確認者サイン |  |
|---------|------------------------------------|---|---|---|--|---------------------------------|------------------------------------------------|---|---|--------|--|
| Q1      | 毎営業日、正しく記録を付けることができましたか？           |   |   |   |  | ( <input type="checkbox"/> はい   | ( <input type="checkbox"/> いいえ→最終ページ①へ（詳細を記入）) |   |   |        |  |
| Q2      | ×が多く付いたところや、クレーム、その他衛生上の問題はありましたか？ |   |   |   |  | ( <input type="checkbox"/> なかった | ( <input type="checkbox"/> あった→最終ページ②へ（詳細を記入）) |   |   |        |  |
| Q3      | 従業員が代わりましたか？                       |   |   |   |  | ( <input type="checkbox"/> いいえ  | ( <input type="checkbox"/> はい →最終ページ③へ（詳細を記入）) |   |   |        |  |
| Q4      | メニュー、原材料、納入業者を変更しましたか？             |   |   |   |  | ( <input type="checkbox"/> いいえ  | ( <input type="checkbox"/> はい →最終ページ④へ（詳細を記入）) |   |   |        |  |
| Q5      | 新しい設備・器具を購入しましたか？                  |   |   |   |  | ( <input type="checkbox"/> いいえ  | ( <input type="checkbox"/> はい →最終ページ⑤へ（詳細を記入）) |   |   |        |  |

# 記 録 表

年 6月分

責任者確認欄

印

=記入上の注意=

- か×で記入します。
- ×の場合は、「特記事項」欄に、その理由と対応を書きます。

|       |                   | 一般衛生管理の点検項目 |             |             |                 |               |               |                       |                    | 重要管理の点検項目  |                |          |              |                |           | 記録者名 |                                                                                         |
|-------|-------------------|-------------|-------------|-------------|-----------------|---------------|---------------|-----------------------|--------------------|------------|----------------|----------|--------------|----------------|-----------|------|-----------------------------------------------------------------------------------------|
|       |                   | ①原材料の受入の確認  | ②冷蔵庫内の温度の確認 | ②冷凍庫内の温度の確認 | ③交差（二次）汚染の防止    | ④器具などの洗浄・消毒   | ⑤トイレの洗浄・消毒    | ⑥従事者の健康管理・清潔な作業着の着用など | ⑦衛生的な手洗いの実施        |            | 非加熱で提供         | 加熱後直ちに提供 | 加熱後、高温保管して提供 | 加熱後冷却し、再加熱して提供 | 加熱後冷却して提供 |      |                                                                                         |
| 点検の目安 | 包装の外観、におい、品温、状態など | 10℃以下       | -15℃以下      |             | 用途別使用、冷蔵庫内の区分など | 使用した後の器具などの消毒 | 掃除用手袋等、便座等の消毒 | 体調、手指の傷、清潔な作業着        | トイレ後、調理前、ゴミを触った後など |            | 下記の操作が正しく行われたか |          |              |                |           |      |                                                                                         |
|       |                   |             |             |             |                 |               |               |                       |                    | 洗浄・冷蔵・手洗い等 | 加熱             | 加熱・高温保管  | 加熱・冷却・冷蔵・再加熱 | 加熱・冷却・冷蔵・手洗い   |           |      |                                                                                         |
| 記入例   | ○                 | 7℃          | -20℃        | ○           | ○               | ○             | ○             | ○                     | ×                  |            | ○              | ×        | ○            | ○              | ○         |      | <p>●Aさんがトイレのあと手を洗っていなかったため、直ちに手洗いをさせた(○月○日)</p> <p>●ハンバーグの中が赤かったため再加熱してから提供した(○月○日)</p> |
| 1     | ( )               |             |             |             |                 |               |               |                       |                    |            |                |          |              |                |           |      |                                                                                         |
| 2     | ( )               |             |             |             |                 |               |               |                       |                    |            |                |          |              |                |           |      |                                                                                         |
| 3     | ( )               |             |             |             |                 |               |               |                       |                    |            |                |          |              |                |           |      |                                                                                         |
| 4     | ( )               |             |             |             |                 |               |               |                       |                    |            |                |          |              |                |           |      |                                                                                         |
| 5     | ( )               |             |             |             |                 |               |               |                       |                    |            |                |          |              |                |           |      |                                                                                         |
| 6     | ( )               |             |             |             |                 |               |               |                       |                    |            |                |          |              |                |           |      |                                                                                         |
| 7     | ( )               |             |             |             |                 |               |               |                       |                    |            |                |          |              |                |           |      |                                                                                         |
| 8     | ( )               |             |             |             |                 |               |               |                       |                    |            |                |          |              |                |           |      |                                                                                         |



特記事項

|         |                                       |     |  |  |   |  |  |   |  |  |   |  |  |  |  |  |     |                                 |  |   |                                                    |  |   |  |  |   |  |  |        |  |  |  |  |  |
|---------|---------------------------------------|-----|--|--|---|--|--|---|--|--|---|--|--|--|--|--|-----|---------------------------------|--|---|----------------------------------------------------|--|---|--|--|---|--|--|--------|--|--|--|--|--|
| 9       | ( )                                   |     |  |  |   |  |  |   |  |  |   |  |  |  |  |  |     |                                 |  |   |                                                    |  |   |  |  |   |  |  |        |  |  |  |  |  |
| 10      | ( )                                   |     |  |  |   |  |  |   |  |  |   |  |  |  |  |  |     |                                 |  |   |                                                    |  |   |  |  |   |  |  |        |  |  |  |  |  |
| 11      | ( )                                   |     |  |  |   |  |  |   |  |  |   |  |  |  |  |  |     |                                 |  |   |                                                    |  |   |  |  |   |  |  |        |  |  |  |  |  |
| 12      | ( )                                   |     |  |  |   |  |  |   |  |  |   |  |  |  |  |  |     |                                 |  |   |                                                    |  |   |  |  |   |  |  |        |  |  |  |  |  |
| 13      | ( )                                   |     |  |  |   |  |  |   |  |  |   |  |  |  |  |  |     |                                 |  |   |                                                    |  |   |  |  |   |  |  |        |  |  |  |  |  |
| 14      | ( )                                   |     |  |  |   |  |  |   |  |  |   |  |  |  |  |  |     |                                 |  |   |                                                    |  |   |  |  |   |  |  |        |  |  |  |  |  |
| 15      | ( )                                   |     |  |  |   |  |  |   |  |  |   |  |  |  |  |  |     |                                 |  |   |                                                    |  |   |  |  |   |  |  |        |  |  |  |  |  |
| 16      | ( )                                   |     |  |  |   |  |  |   |  |  |   |  |  |  |  |  |     |                                 |  |   |                                                    |  |   |  |  |   |  |  |        |  |  |  |  |  |
| 17      | ( )                                   |     |  |  |   |  |  |   |  |  |   |  |  |  |  |  |     |                                 |  |   |                                                    |  |   |  |  |   |  |  |        |  |  |  |  |  |
| 18      | ( )                                   |     |  |  |   |  |  |   |  |  |   |  |  |  |  |  |     |                                 |  |   |                                                    |  |   |  |  |   |  |  |        |  |  |  |  |  |
| 19      | ( )                                   |     |  |  |   |  |  |   |  |  |   |  |  |  |  |  |     |                                 |  |   |                                                    |  |   |  |  |   |  |  |        |  |  |  |  |  |
| 20      | ( )                                   |     |  |  |   |  |  |   |  |  |   |  |  |  |  |  |     |                                 |  |   |                                                    |  |   |  |  |   |  |  |        |  |  |  |  |  |
| 21      | ( )                                   |     |  |  |   |  |  |   |  |  |   |  |  |  |  |  |     |                                 |  |   |                                                    |  |   |  |  |   |  |  |        |  |  |  |  |  |
| 22      | ( )                                   |     |  |  |   |  |  |   |  |  |   |  |  |  |  |  |     |                                 |  |   |                                                    |  |   |  |  |   |  |  |        |  |  |  |  |  |
| 23      | ( )                                   |     |  |  |   |  |  |   |  |  |   |  |  |  |  |  |     |                                 |  |   |                                                    |  |   |  |  |   |  |  |        |  |  |  |  |  |
| 24      | ( )                                   |     |  |  |   |  |  |   |  |  |   |  |  |  |  |  |     |                                 |  |   |                                                    |  |   |  |  |   |  |  |        |  |  |  |  |  |
| 25      | ( )                                   |     |  |  |   |  |  |   |  |  |   |  |  |  |  |  |     |                                 |  |   |                                                    |  |   |  |  |   |  |  |        |  |  |  |  |  |
| 26      | ( )                                   |     |  |  |   |  |  |   |  |  |   |  |  |  |  |  |     |                                 |  |   |                                                    |  |   |  |  |   |  |  |        |  |  |  |  |  |
| 27      | ( )                                   |     |  |  |   |  |  |   |  |  |   |  |  |  |  |  |     |                                 |  |   |                                                    |  |   |  |  |   |  |  |        |  |  |  |  |  |
| 28      | ( )                                   |     |  |  |   |  |  |   |  |  |   |  |  |  |  |  |     |                                 |  |   |                                                    |  |   |  |  |   |  |  |        |  |  |  |  |  |
| 29      | ( )                                   |     |  |  |   |  |  |   |  |  |   |  |  |  |  |  |     |                                 |  |   |                                                    |  |   |  |  |   |  |  |        |  |  |  |  |  |
| 30      | ( )                                   |     |  |  |   |  |  |   |  |  |   |  |  |  |  |  |     |                                 |  |   |                                                    |  |   |  |  |   |  |  |        |  |  |  |  |  |
| 毎月の振り返り |                                       | 記録日 |  |  | 年 |  |  | 月 |  |  | 日 |  |  |  |  |  | 確認日 |                                 |  | 年 |                                                    |  | 月 |  |  | 日 |  |  | 確認者サイン |  |  |  |  |  |
| Q1      | 毎営業日、正しく記録を付けることができましたか？              |     |  |  |   |  |  |   |  |  |   |  |  |  |  |  |     | ( <input type="checkbox"/> はい   |  |   | ( <input type="checkbox"/> いいえ → 最終ページ①へ (詳細を記入) ) |  |   |  |  |   |  |  |        |  |  |  |  |  |
| Q2      | ×が多く付いたところや、クレーム、その他衛生上の問題はありませんでしたか？ |     |  |  |   |  |  |   |  |  |   |  |  |  |  |  |     | ( <input type="checkbox"/> なかった |  |   | ( <input type="checkbox"/> あった → 最終ページ②へ (詳細を記入) ) |  |   |  |  |   |  |  |        |  |  |  |  |  |
| Q3      | 従業員が代わりましたか？                          |     |  |  |   |  |  |   |  |  |   |  |  |  |  |  |     | ( <input type="checkbox"/> いいえ  |  |   | ( <input type="checkbox"/> はい → 最終ページ③へ (詳細を記入) )  |  |   |  |  |   |  |  |        |  |  |  |  |  |
| Q4      | メニュー、原材料、納入業者を変更しましたか？                |     |  |  |   |  |  |   |  |  |   |  |  |  |  |  |     | ( <input type="checkbox"/> いいえ  |  |   | ( <input type="checkbox"/> はい → 最終ページ④へ (詳細を記入) )  |  |   |  |  |   |  |  |        |  |  |  |  |  |
| Q5      | 新しい設備・器具を購入しましたか？                     |     |  |  |   |  |  |   |  |  |   |  |  |  |  |  |     | ( <input type="checkbox"/> いいえ  |  |   | ( <input type="checkbox"/> はい → 最終ページ⑤へ (詳細を記入) )  |  |   |  |  |   |  |  |        |  |  |  |  |  |

# 記 録 表

年 7月分

責任者確認欄

印

=記入上の注意=

- か×で記入します。
- ×の場合は、「特記事項」欄に、その理由と対応を書きます。

|       |                | 一般衛生管理の点検項目 |             |                         |              |                       |                   |                        |             | 重要管理の点検項目      |        |          |                  |                  |           | 記録者名 |                                                                                                                                                                                                                              |
|-------|----------------|-------------|-------------|-------------------------|--------------|-----------------------|-------------------|------------------------|-------------|----------------|--------|----------|------------------|------------------|-----------|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|       |                | ①原材料の受入の確認  | ②冷蔵庫内の温度の確認 | ②冷凍庫内の温度の確認             | ③交差（二次）汚染の防止 | ④器具などの洗浄・消毒           | ⑤トイレの洗浄・消毒        | ⑥従事者の健康管理・清潔な作業着の着用など  | ⑦衛生的な手洗いの実施 |                | 非加熱で提供 | 加熱後直ちに提供 | 加熱後、高温保管して提供     | 加熱後冷却し、再加熱して提供   | 加熱後冷却して提供 |      |                                                                                                                                                                                                                              |
| 点検の目安 | 包装の外観、<br>状態など | 10℃<br>以下   | -15℃<br>以下  | 用途別使用、<br>冷蔵庫内<br>の区分など | 使用した後の器具など   | 掃除用手袋等、<br>便座等<br>の消毒 | 体調、手指の傷<br>清潔な作業着 | トイレ後、調理前、<br>ゴミを触った後など |             | 下記の操作が正しく行われたか |        |          |                  |                  |           |      |                                                                                                                                                                                                                              |
|       |                |             |             |                         |              |                       |                   |                        |             | 洗浄・冷蔵・<br>手洗い等 | 加熱     | 加熱・高温保管  | 加熱・冷却・冷蔵・<br>再加熱 | 加熱・冷却・冷蔵・<br>手洗い |           |      |                                                                                                                                                                                                                              |
| 記入例   | ○              | 7℃          | -20℃        | ○                       | ○            | ○                     | ○                 | ×                      |             | ○              | ×      | ○        | ○                | ○                |           |      | <div data-bbox="1635 207 2105 670"> </div> <div data-bbox="1792 782 1948 829">特記事項</div> <div data-bbox="1612 941 2128 1101"> <p>●Aさんがトイレのあと手を洗っていなかったため、直ちに手洗いをさせた(○月○日)</p> <p>●ハンバーグの中が赤かったため再加熱してから提供した(○月○日)</p> </div> |
| 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 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

| 毎月の振り返り | 記録日                                | 年 | 月 | 日 |  | 確認日                             | 年                                              | 月 | 日 | 確認者サイン |  |
|---------|------------------------------------|---|---|---|--|---------------------------------|------------------------------------------------|---|---|--------|--|
| Q1      | 毎営業日、正しく記録を付けることができましたか？           |   |   |   |  | ( <input type="checkbox"/> はい   | ( <input type="checkbox"/> いいえ→最終ページ①へ（詳細を記入）) |   |   |        |  |
| Q2      | ×が多く付いたところや、クレーム、その他衛生上の問題はありましたか？ |   |   |   |  | ( <input type="checkbox"/> なかった | ( <input type="checkbox"/> あった→最終ページ②へ（詳細を記入）) |   |   |        |  |
| Q3      | 従業員が代わりましたか？                       |   |   |   |  | ( <input type="checkbox"/> いいえ  | ( <input type="checkbox"/> はい →最終ページ③へ（詳細を記入）) |   |   |        |  |
| Q4      | メニュー、原材料、納入業者を変更しましたか？             |   |   |   |  | ( <input type="checkbox"/> いいえ  | ( <input type="checkbox"/> はい →最終ページ④へ（詳細を記入）) |   |   |        |  |
| Q5      | 新しい設備・器具を購入しましたか？                  |   |   |   |  | ( <input type="checkbox"/> いいえ  | ( <input type="checkbox"/> はい →最終ページ⑤へ（詳細を記入）) |   |   |        |  |

# 記 録 表

年 8月分

責任者確認欄

印

=記入上の注意=

- か×で記入します。
- ×の場合は、「特記事項」欄に、その理由と対応を書きます。

|       |                   | 一般衛生管理の点検項目 |             |             |                 |               |               |                       |                    | 重要管理の点検項目  |                |          |              |                |           | 記録者名 |                                                                                         |
|-------|-------------------|-------------|-------------|-------------|-----------------|---------------|---------------|-----------------------|--------------------|------------|----------------|----------|--------------|----------------|-----------|------|-----------------------------------------------------------------------------------------|
|       |                   | ①原材料の受入の確認  | ②冷蔵庫内の温度の確認 | ②冷凍庫内の温度の確認 | ③交差（二次）汚染の防止    | ④器具などの洗浄・消毒   | ⑤トイレの洗浄・消毒    | ⑥従事者の健康管理・清潔な作業着の着用など | ⑦衛生的な手洗いの実施        |            | 非加熱で提供         | 加熱後直ちに提供 | 加熱後、高温保管して提供 | 加熱後冷却し、再加熱して提供 | 加熱後冷却して提供 |      |                                                                                         |
| 点検の目安 | 包装の外観、におい、品温、状態など | 10℃以下       | -15℃以下      |             | 用途別使用、冷蔵庫内の区分など | 使用した後の器具などの消毒 | 掃除用手袋等、便座等の消毒 | 体調、手指の傷、清潔な作業着        | トイレ後、調理前、ゴミを触った後など |            | 下記の操作が正しく行われたか |          |              |                |           |      |                                                                                         |
|       |                   |             |             |             |                 |               |               |                       |                    | 洗浄・冷蔵・手洗い等 | 加熱             | 加熱・高温保管  | 加熱・冷却・冷蔵・再加熱 | 加熱・冷却・冷蔵・手洗い   |           |      |                                                                                         |
| 記入例   | ○                 | 7℃          | -20℃        | ○           | ○               | ○             | ○             | ○                     | ×                  |            | ○              | ×        | ○            | ○              | ○         |      | <p>●Aさんがトイレのあと手を洗っていなかったため、直ちに手洗いをさせた(○月○日)</p> <p>●ハンバーグの中が赤かったため再加熱してから提供した(○月○日)</p> |
| 1     | ( )               |             |             |             |                 |               |               |                       |                    |            |                |          |              |                |           |      |                                                                                         |
| 2     | ( )               |             |             |             |                 |               |               |                       |                    |            |                |          |              |                |           |      |                                                                                         |
| 3     | ( )               |             |             |             |                 |               |               |                       |                    |            |                |          |              |                |           |      |                                                                                         |
| 4     | ( )               |             |             |             |                 |               |               |                       |                    |            |                |          |              |                |           |      |                                                                                         |
| 5     | ( )               |             |             |             |                 |               |               |                       |                    |            |                |          |              |                |           |      |                                                                                         |
| 6     | ( )               |             |             |             |                 |               |               |                       |                    |            |                |          |              |                |           |      |                                                                                         |
| 7     | ( )               |             |             |             |                 |               |               |                       |                    |            |                |          |              |                |           |      |                                                                                         |
| 8     | ( )               |             |             |             |                 |               |               |                       |                    |            |                |          |              |                |           |      |                                                                                         |



特記事項

|    |     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|----|-----|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 9  | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 11 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 12 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 13 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 14 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 15 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 16 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 17 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 18 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 19 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 20 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 21 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 22 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 23 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 24 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 25 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 26 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 27 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 28 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 29 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 30 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 31 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

| 毎月の振り返り | 記録日                                | 年 | 月 | 日 |  | 確認日                             | 年                                              | 月 | 日 | 確認者サイン |  |
|---------|------------------------------------|---|---|---|--|---------------------------------|------------------------------------------------|---|---|--------|--|
| Q1      | 毎営業日、正しく記録を付けることができましたか？           |   |   |   |  | ( <input type="checkbox"/> はい   | ( <input type="checkbox"/> いいえ→最終ページ①へ（詳細を記入）) |   |   |        |  |
| Q2      | ×が多く付いたところや、クレーム、その他衛生上の問題はありましたか？ |   |   |   |  | ( <input type="checkbox"/> なかった | ( <input type="checkbox"/> あった→最終ページ②へ（詳細を記入）) |   |   |        |  |
| Q3      | 従業員が代わりましたか？                       |   |   |   |  | ( <input type="checkbox"/> いいえ  | ( <input type="checkbox"/> はい →最終ページ③へ（詳細を記入）) |   |   |        |  |
| Q4      | メニュー、原材料、納入業者を変更しましたか？             |   |   |   |  | ( <input type="checkbox"/> いいえ  | ( <input type="checkbox"/> はい →最終ページ④へ（詳細を記入）) |   |   |        |  |
| Q5      | 新しい設備・器具を購入しましたか？                  |   |   |   |  | ( <input type="checkbox"/> いいえ  | ( <input type="checkbox"/> はい →最終ページ⑤へ（詳細を記入）) |   |   |        |  |

# 記 録 表

年 9月分

責任者確認欄

印

=記入上の注意=

- か×で記入します。
- ×の場合は、「特記事項」欄に、その理由と対応を書きます。

|       |                   | 一般衛生管理の点検項目 |             |             |                 |               |               |                       |                    | 重要管理の点検項目  |                |          |              |                |           | 記録者名 |                                                                                         |
|-------|-------------------|-------------|-------------|-------------|-----------------|---------------|---------------|-----------------------|--------------------|------------|----------------|----------|--------------|----------------|-----------|------|-----------------------------------------------------------------------------------------|
|       |                   | ①原材料の受入の確認  | ②冷蔵庫内の温度の確認 | ②冷凍庫内の温度の確認 | ③交差（二次）汚染の防止    | ④器具などの洗浄・消毒   | ⑤トイレの洗浄・消毒    | ⑥従事者の健康管理・清潔な作業着の着用など | ⑦衛生的な手洗いの実施        |            | 非加熱で提供         | 加熱後直ちに提供 | 加熱後、高温保管して提供 | 加熱後冷却し、再加熱して提供 | 加熱後冷却して提供 |      |                                                                                         |
| 点検の目安 | 包装の外観、におい、品温、状態など | 10℃以下       | -15℃以下      |             | 用途別使用、冷蔵庫内の区分など | 使用した後の器具などの消毒 | 掃除用手袋等、便座等の消毒 | 体調、手指の傷<br>清潔な作業着     | トイレ後、調理前、ゴミを触った後など |            | 下記の操作が正しく行われたか |          |              |                |           |      |                                                                                         |
|       |                   |             |             |             |                 |               |               |                       |                    | 洗浄・冷蔵・手洗い等 | 加熱             | 加熱・高温保管  | 加熱・冷却・冷蔵・再加熱 | 加熱・冷却・冷蔵・手洗い   |           |      |                                                                                         |
| 記入例   | ○                 | 7℃          | -20℃        | ○           | ○               | ○             | ○             | ○                     | ×                  |            | ○              | ×        | ○            | ○              | ○         |      | <p>●Aさんがトイレのあと手を洗っていなかったので、直ちに手洗いをさせた(○月○日)</p> <p>●ハンバーグの中が赤かったので再加熱してから提供した(○月○日)</p> |
| 1     | ( )               |             |             |             |                 |               |               |                       |                    |            |                |          |              |                |           |      |                                                                                         |
| 2     | ( )               |             |             |             |                 |               |               |                       |                    |            |                |          |              |                |           |      |                                                                                         |
| 3     | ( )               |             |             |             |                 |               |               |                       |                    |            |                |          |              |                |           |      |                                                                                         |
| 4     | ( )               |             |             |             |                 |               |               |                       |                    |            |                |          |              |                |           |      |                                                                                         |
| 5     | ( )               |             |             |             |                 |               |               |                       |                    |            |                |          |              |                |           |      |                                                                                         |
| 6     | ( )               |             |             |             |                 |               |               |                       |                    |            |                |          |              |                |           |      |                                                                                         |
| 7     | ( )               |             |             |             |                 |               |               |                       |                    |            |                |          |              |                |           |      |                                                                                         |
| 8     | ( )               |             |             |             |                 |               |               |                       |                    |            |                |          |              |                |           |      |                                                                                         |



特記事項

|         |                                    |     |  |  |   |   |   |  |     |  |                               |   |                                             |   |        |  |  |  |  |
|---------|------------------------------------|-----|--|--|---|---|---|--|-----|--|-------------------------------|---|---------------------------------------------|---|--------|--|--|--|--|
| 9       | ( )                                |     |  |  |   |   |   |  |     |  |                               |   |                                             |   |        |  |  |  |  |
| 10      | ( )                                |     |  |  |   |   |   |  |     |  |                               |   |                                             |   |        |  |  |  |  |
| 11      | ( )                                |     |  |  |   |   |   |  |     |  |                               |   |                                             |   |        |  |  |  |  |
| 12      | ( )                                |     |  |  |   |   |   |  |     |  |                               |   |                                             |   |        |  |  |  |  |
| 13      | ( )                                |     |  |  |   |   |   |  |     |  |                               |   |                                             |   |        |  |  |  |  |
| 14      | ( )                                |     |  |  |   |   |   |  |     |  |                               |   |                                             |   |        |  |  |  |  |
| 15      | ( )                                |     |  |  |   |   |   |  |     |  |                               |   |                                             |   |        |  |  |  |  |
| 16      | ( )                                |     |  |  |   |   |   |  |     |  |                               |   |                                             |   |        |  |  |  |  |
| 17      | ( )                                |     |  |  |   |   |   |  |     |  |                               |   |                                             |   |        |  |  |  |  |
| 18      | ( )                                |     |  |  |   |   |   |  |     |  |                               |   |                                             |   |        |  |  |  |  |
| 19      | ( )                                |     |  |  |   |   |   |  |     |  |                               |   |                                             |   |        |  |  |  |  |
| 20      | ( )                                |     |  |  |   |   |   |  |     |  |                               |   |                                             |   |        |  |  |  |  |
| 21      | ( )                                |     |  |  |   |   |   |  |     |  |                               |   |                                             |   |        |  |  |  |  |
| 22      | ( )                                |     |  |  |   |   |   |  |     |  |                               |   |                                             |   |        |  |  |  |  |
| 23      | ( )                                |     |  |  |   |   |   |  |     |  |                               |   |                                             |   |        |  |  |  |  |
| 24      | ( )                                |     |  |  |   |   |   |  |     |  |                               |   |                                             |   |        |  |  |  |  |
| 25      | ( )                                |     |  |  |   |   |   |  |     |  |                               |   |                                             |   |        |  |  |  |  |
| 26      | ( )                                |     |  |  |   |   |   |  |     |  |                               |   |                                             |   |        |  |  |  |  |
| 27      | ( )                                |     |  |  |   |   |   |  |     |  |                               |   |                                             |   |        |  |  |  |  |
| 28      | ( )                                |     |  |  |   |   |   |  |     |  |                               |   |                                             |   |        |  |  |  |  |
| 29      | ( )                                |     |  |  |   |   |   |  |     |  |                               |   |                                             |   |        |  |  |  |  |
| 30      | ( )                                |     |  |  |   |   |   |  |     |  |                               |   |                                             |   |        |  |  |  |  |
| 毎月の振り返り |                                    | 記録日 |  |  | 年 | 月 | 日 |  | 確認日 |  |                               | 年 | 月                                           | 日 | 確認者サイン |  |  |  |  |
| Q1      | 毎営業日、正しく記録を付けることができましたか？           |     |  |  |   |   |   |  |     |  | <input type="checkbox"/> はい   |   | <input type="checkbox"/> いいえ→最終ページ①へ（詳細を記入） |   |        |  |  |  |  |
| Q2      | ×が多く付いたところや、クレーム、その他衛生上の問題はありましたか？ |     |  |  |   |   |   |  |     |  | <input type="checkbox"/> なかった |   | <input type="checkbox"/> あった→最終ページ②へ（詳細を記入） |   |        |  |  |  |  |
| Q3      | 従業員が代わりましたか？                       |     |  |  |   |   |   |  |     |  | <input type="checkbox"/> いいえ  |   | <input type="checkbox"/> はい →最終ページ③へ（詳細を記入） |   |        |  |  |  |  |
| Q4      | メニュー、原材料、納入業者を変更しましたか？             |     |  |  |   |   |   |  |     |  | <input type="checkbox"/> いいえ  |   | <input type="checkbox"/> はい →最終ページ④へ（詳細を記入） |   |        |  |  |  |  |
| Q5      | 新しい設備・器具を購入しましたか？                  |     |  |  |   |   |   |  |     |  | <input type="checkbox"/> いいえ  |   | <input type="checkbox"/> はい →最終ページ⑤へ（詳細を記入） |   |        |  |  |  |  |

# 記 録 表

年 10月分

責任者確認欄

印

=記入上の注意=

- か×で記入します。
- ×の場合は、「特記事項」欄に、その理由と対応を書きます。

|       |                   | 一般衛生管理の点検項目 |             |             |                 |               |               |                       |                    | 重要管理の点検項目  |                |          |              |                |           | 記録者名 |  |
|-------|-------------------|-------------|-------------|-------------|-----------------|---------------|---------------|-----------------------|--------------------|------------|----------------|----------|--------------|----------------|-----------|------|--|
|       |                   | ①原材料の受入の確認  | ②冷蔵庫内の温度の確認 | ②冷凍庫内の温度の確認 | ③交差（二次）汚染の防止    | ④器具などの洗浄・消毒   | ⑤トイレの洗浄・消毒    | ⑥従事者の健康管理・清潔な作業着の着用など | ⑦衛生的な手洗いの実施        |            | 非加熱で提供         | 加熱後直ちに提供 | 加熱後、高温保管して提供 | 加熱後冷却し、再加熱して提供 | 加熱後冷却して提供 |      |  |
| 点検の目安 | 包装の外観、におい、品温、状態など | 10℃以下       | -15℃以下      |             | 用途別使用、冷蔵庫内の区分など | 使用した後の器具などの消毒 | 掃除用手袋等、便座等の消毒 | 体調、手指の傷、清潔な作業着        | トイレ後、調理前、ゴミを触った後など |            | 下記の操作が正しく行われたか |          |              |                |           |      |  |
|       |                   |             |             |             |                 |               |               |                       |                    | 洗浄・冷蔵・手洗い等 | 加熱             | 加熱・高温保管  | 加熱・冷却・冷蔵・再加熱 | 加熱・冷却・冷蔵・手洗い   |           |      |  |
| 記入例   | ○                 | 7℃          | -20℃        | ○           | ○               | ○             | ○             | ○                     | ×                  |            | ○              | ×        | ○            | ○              | ○         |      |  |
| 1     | ( )               |             |             |             |                 |               |               |                       |                    |            |                |          |              |                |           |      |  |
| 2     | ( )               |             |             |             |                 |               |               |                       |                    |            |                |          |              |                |           |      |  |
| 3     | ( )               |             |             |             |                 |               |               |                       |                    |            |                |          |              |                |           |      |  |
| 4     | ( )               |             |             |             |                 |               |               |                       |                    |            |                |          |              |                |           |      |  |
| 5     | ( )               |             |             |             |                 |               |               |                       |                    |            |                |          |              |                |           |      |  |
| 6     | ( )               |             |             |             |                 |               |               |                       |                    |            |                |          |              |                |           |      |  |
| 7     | ( )               |             |             |             |                 |               |               |                       |                    |            |                |          |              |                |           |      |  |
| 8     | ( )               |             |             |             |                 |               |               |                       |                    |            |                |          |              |                |           |      |  |



Restaurant

早く食べよう  
呼びかけよう

10月

温度管理に気を付けるすみだ!

特記事項

●Aさんがトイレのあと手を洗っていなかったため、直ちに手洗いをさせた(○月○日)

●ハンバーグの中が赤かったため再加熱してから提供した(○月○日)

|    |     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|----|-----|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 9  | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 11 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 12 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 13 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 14 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 15 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 16 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 17 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 18 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 19 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 20 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 21 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 22 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 23 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 24 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 25 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 26 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 27 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 28 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 29 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 30 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 31 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

| 毎月の振り返り | 記録日                                | 年 | 月 | 日 |  | 確認日                             | 年                                           | 月 | 日 | 確認者サイン |  |
|---------|------------------------------------|---|---|---|--|---------------------------------|---------------------------------------------|---|---|--------|--|
| Q1      | 毎営業日、正しく記録を付けることができましたか？           |   |   |   |  | ( <input type="checkbox"/> はい   | <input type="checkbox"/> いいえ→最終ページ①へ（詳細を記入） |   |   |        |  |
| Q2      | ×が多く付いたところや、クレーム、その他衛生上の問題はありましたか？ |   |   |   |  | ( <input type="checkbox"/> なかった | <input type="checkbox"/> あった→最終ページ②へ（詳細を記入） |   |   |        |  |
| Q3      | 従業員が代わりましたか？                       |   |   |   |  | ( <input type="checkbox"/> いいえ  | <input type="checkbox"/> はい →最終ページ③へ（詳細を記入） |   |   |        |  |
| Q4      | メニュー、原材料、納入業者を変更しましたか？             |   |   |   |  | ( <input type="checkbox"/> いいえ  | <input type="checkbox"/> はい →最終ページ④へ（詳細を記入） |   |   |        |  |
| Q5      | 新しい設備・器具を購入しましたか？                  |   |   |   |  | ( <input type="checkbox"/> いいえ  | <input type="checkbox"/> はい →最終ページ⑤へ（詳細を記入） |   |   |        |  |

# 記 録 表

年 11 月分

責任者確認欄

印

=記入上の注意=

- か×で記入します。
- ×の場合は、「特記事項」欄に、その理由と対応を書きます。

|       |                   | 一般衛生管理の点検項目 |             |             |                 |               |               |                       |                    | 重要管理の点検項目  |                |          |              |                |           | 記録者名 |                                                                                         |
|-------|-------------------|-------------|-------------|-------------|-----------------|---------------|---------------|-----------------------|--------------------|------------|----------------|----------|--------------|----------------|-----------|------|-----------------------------------------------------------------------------------------|
|       |                   | ①原材料の受入の確認  | ②冷蔵庫内の温度の確認 | ②冷凍庫内の温度の確認 | ③交差（二次）汚染の防止    | ④器具などの洗浄・消毒   | ⑤トイレの洗浄・消毒    | ⑥従事者の健康管理・清潔な作業着の着用など | ⑦衛生的な手洗いの実施        |            | 非加熱で提供         | 加熱後直ちに提供 | 加熱後、高温保管して提供 | 加熱後冷却し、再加熱して提供 | 加熱後冷却して提供 |      |                                                                                         |
| 点検の目安 | 包装の外観、におい、品温、状態など | 10℃以下       | -15℃以下      |             | 用途別使用、冷蔵庫内の区分など | 使用した後の器具などの消毒 | 掃除用手袋等、便座等の消毒 | 体調、手指の傷、清潔な作業着        | トイレ後、調理前、ゴミを触った後など |            | 下記の操作が正しく行われたか |          |              |                |           |      |                                                                                         |
|       |                   |             |             |             |                 |               |               |                       |                    | 洗浄・冷蔵・手洗い等 | 加熱             | 加熱・高温保管  | 加熱・冷却・冷蔵・再加熱 | 加熱・冷却・冷蔵・手洗い   |           |      |                                                                                         |
| 記入例   | ○                 | 7℃          | -20℃        | ○           | ○               | ○             | ○             | ○                     | ×                  |            | ○              | ×        | ○            | ○              | ○         |      | <p>●Aさんがトイレのあと手を洗っていなかったため、直ちに手洗いをさせた(○月○日)</p> <p>●ハンバーグの中が赤かったため再加熱してから提供した(○月○日)</p> |
| 1     | ( )               |             |             |             |                 |               |               |                       |                    |            |                |          |              |                |           |      |                                                                                         |
| 2     | ( )               |             |             |             |                 |               |               |                       |                    |            |                |          |              |                |           |      |                                                                                         |
| 3     | ( )               |             |             |             |                 |               |               |                       |                    |            |                |          |              |                |           |      |                                                                                         |
| 4     | ( )               |             |             |             |                 |               |               |                       |                    |            |                |          |              |                |           |      |                                                                                         |
| 5     | ( )               |             |             |             |                 |               |               |                       |                    |            |                |          |              |                |           |      |                                                                                         |
| 6     | ( )               |             |             |             |                 |               |               |                       |                    |            |                |          |              |                |           |      |                                                                                         |
| 7     | ( )               |             |             |             |                 |               |               |                       |                    |            |                |          |              |                |           |      |                                                                                         |
| 8     | ( )               |             |             |             |                 |               |               |                       |                    |            |                |          |              |                |           |      |                                                                                         |



特記事項

|         |                                    |     |  |  |   |  |  |   |  |  |   |  |  |  |  |  |     |                               |  |   |                                             |  |   |  |  |   |  |  |        |  |  |  |  |  |
|---------|------------------------------------|-----|--|--|---|--|--|---|--|--|---|--|--|--|--|--|-----|-------------------------------|--|---|---------------------------------------------|--|---|--|--|---|--|--|--------|--|--|--|--|--|
| 9       | ( )                                |     |  |  |   |  |  |   |  |  |   |  |  |  |  |  |     |                               |  |   |                                             |  |   |  |  |   |  |  |        |  |  |  |  |  |
| 10      | ( )                                |     |  |  |   |  |  |   |  |  |   |  |  |  |  |  |     |                               |  |   |                                             |  |   |  |  |   |  |  |        |  |  |  |  |  |
| 11      | ( )                                |     |  |  |   |  |  |   |  |  |   |  |  |  |  |  |     |                               |  |   |                                             |  |   |  |  |   |  |  |        |  |  |  |  |  |
| 12      | ( )                                |     |  |  |   |  |  |   |  |  |   |  |  |  |  |  |     |                               |  |   |                                             |  |   |  |  |   |  |  |        |  |  |  |  |  |
| 13      | ( )                                |     |  |  |   |  |  |   |  |  |   |  |  |  |  |  |     |                               |  |   |                                             |  |   |  |  |   |  |  |        |  |  |  |  |  |
| 14      | ( )                                |     |  |  |   |  |  |   |  |  |   |  |  |  |  |  |     |                               |  |   |                                             |  |   |  |  |   |  |  |        |  |  |  |  |  |
| 15      | ( )                                |     |  |  |   |  |  |   |  |  |   |  |  |  |  |  |     |                               |  |   |                                             |  |   |  |  |   |  |  |        |  |  |  |  |  |
| 16      | ( )                                |     |  |  |   |  |  |   |  |  |   |  |  |  |  |  |     |                               |  |   |                                             |  |   |  |  |   |  |  |        |  |  |  |  |  |
| 17      | ( )                                |     |  |  |   |  |  |   |  |  |   |  |  |  |  |  |     |                               |  |   |                                             |  |   |  |  |   |  |  |        |  |  |  |  |  |
| 18      | ( )                                |     |  |  |   |  |  |   |  |  |   |  |  |  |  |  |     |                               |  |   |                                             |  |   |  |  |   |  |  |        |  |  |  |  |  |
| 19      | ( )                                |     |  |  |   |  |  |   |  |  |   |  |  |  |  |  |     |                               |  |   |                                             |  |   |  |  |   |  |  |        |  |  |  |  |  |
| 20      | ( )                                |     |  |  |   |  |  |   |  |  |   |  |  |  |  |  |     |                               |  |   |                                             |  |   |  |  |   |  |  |        |  |  |  |  |  |
| 21      | ( )                                |     |  |  |   |  |  |   |  |  |   |  |  |  |  |  |     |                               |  |   |                                             |  |   |  |  |   |  |  |        |  |  |  |  |  |
| 22      | ( )                                |     |  |  |   |  |  |   |  |  |   |  |  |  |  |  |     |                               |  |   |                                             |  |   |  |  |   |  |  |        |  |  |  |  |  |
| 23      | ( )                                |     |  |  |   |  |  |   |  |  |   |  |  |  |  |  |     |                               |  |   |                                             |  |   |  |  |   |  |  |        |  |  |  |  |  |
| 24      | ( )                                |     |  |  |   |  |  |   |  |  |   |  |  |  |  |  |     |                               |  |   |                                             |  |   |  |  |   |  |  |        |  |  |  |  |  |
| 25      | ( )                                |     |  |  |   |  |  |   |  |  |   |  |  |  |  |  |     |                               |  |   |                                             |  |   |  |  |   |  |  |        |  |  |  |  |  |
| 26      | ( )                                |     |  |  |   |  |  |   |  |  |   |  |  |  |  |  |     |                               |  |   |                                             |  |   |  |  |   |  |  |        |  |  |  |  |  |
| 27      | ( )                                |     |  |  |   |  |  |   |  |  |   |  |  |  |  |  |     |                               |  |   |                                             |  |   |  |  |   |  |  |        |  |  |  |  |  |
| 28      | ( )                                |     |  |  |   |  |  |   |  |  |   |  |  |  |  |  |     |                               |  |   |                                             |  |   |  |  |   |  |  |        |  |  |  |  |  |
| 29      | ( )                                |     |  |  |   |  |  |   |  |  |   |  |  |  |  |  |     |                               |  |   |                                             |  |   |  |  |   |  |  |        |  |  |  |  |  |
| 30      | ( )                                |     |  |  |   |  |  |   |  |  |   |  |  |  |  |  |     |                               |  |   |                                             |  |   |  |  |   |  |  |        |  |  |  |  |  |
| 毎月の振り返り |                                    | 記録日 |  |  | 年 |  |  | 月 |  |  | 日 |  |  |  |  |  | 確認日 |                               |  | 年 |                                             |  | 月 |  |  | 日 |  |  | 確認者サイン |  |  |  |  |  |
| Q1      | 毎営業日、正しく記録を付けることができましたか？           |     |  |  |   |  |  |   |  |  |   |  |  |  |  |  |     | <input type="checkbox"/> はい   |  |   | <input type="checkbox"/> いいえ→最終ページ①へ（詳細を記入） |  |   |  |  |   |  |  |        |  |  |  |  |  |
| Q2      | ×が多く付いたところや、クレーム、その他衛生上の問題はありましたか？ |     |  |  |   |  |  |   |  |  |   |  |  |  |  |  |     | <input type="checkbox"/> なかった |  |   | <input type="checkbox"/> あった→最終ページ②へ（詳細を記入） |  |   |  |  |   |  |  |        |  |  |  |  |  |
| Q3      | 従業員が代わりましたか？                       |     |  |  |   |  |  |   |  |  |   |  |  |  |  |  |     | <input type="checkbox"/> いいえ  |  |   | <input type="checkbox"/> はい →最終ページ③へ（詳細を記入） |  |   |  |  |   |  |  |        |  |  |  |  |  |
| Q4      | メニュー、原材料、納入業者を変更しましたか？             |     |  |  |   |  |  |   |  |  |   |  |  |  |  |  |     | <input type="checkbox"/> いいえ  |  |   | <input type="checkbox"/> はい →最終ページ④へ（詳細を記入） |  |   |  |  |   |  |  |        |  |  |  |  |  |
| Q5      | 新しい設備・器具を購入しましたか？                  |     |  |  |   |  |  |   |  |  |   |  |  |  |  |  |     | <input type="checkbox"/> いいえ  |  |   | <input type="checkbox"/> はい →最終ページ⑤へ（詳細を記入） |  |   |  |  |   |  |  |        |  |  |  |  |  |

# 記 録 表

年 12月分

責任者確認欄

印

=記入上の注意=

- か×で記入します。
- ×の場合は、「特記事項」欄に、その理由と対応を書きます。

|       |     | 一般衛生管理の点検項目       |             |             |                 |               |               |                       |                    | 重要管理の点検項目      |        |          |              |                |           | 記録者名 |                                                                                         |
|-------|-----|-------------------|-------------|-------------|-----------------|---------------|---------------|-----------------------|--------------------|----------------|--------|----------|--------------|----------------|-----------|------|-----------------------------------------------------------------------------------------|
|       |     | ①原材料の受入の確認        | ②冷蔵庫内の温度の確認 | ②冷凍庫内の温度の確認 | ③交差（二次）汚染の防止    | ④器具などの洗浄・消毒   | ⑤トイレの洗浄・消毒    | ⑥従事者の健康管理・清潔な作業着の着用など | ⑦衛生的な手洗いの実施        |                | 非加熱で提供 | 加熱後直ちに提供 | 加熱後、高温保管して提供 | 加熱後冷却し、再加熱して提供 | 加熱後冷却して提供 |      |                                                                                         |
| 点検の目安 |     | 外観、におい、品温、包装の状態など | 10℃以下       | -15℃以下      | 用途別使用、冷蔵庫内の区分など | 使用した後の器具などの消毒 | 掃除用手袋等、便座等の消毒 | 体調、手指の傷、清潔な作業着        | トイレ後、調理前、ゴミを触った後など | 下記の操作が正しく行われたか |        |          |              |                |           |      |                                                                                         |
|       |     |                   |             |             |                 |               |               |                       |                    | 洗浄・冷蔵・手洗い等     | 加熱     | 加熱・高温保管  | 加熱・冷却・冷蔵・再加熱 | 加熱・冷却・冷蔵・手洗い   |           |      |                                                                                         |
| 記入例   |     | ○                 | 7℃          | -20℃        | ○               | ○             | ○             | ○                     | ×                  | ○              | ×      | ○        | ○            | ○              |           |      | <p>●Aさんがトイレのあと手を洗っていなかったため、直ちに手洗いをさせた(○月○日)</p> <p>●ハンバーグの中が赤かったため再加熱してから提供した(○月○日)</p> |
| 1     | ( ) |                   |             |             |                 |               |               |                       |                    |                |        |          |              |                |           |      |                                                                                         |
| 2     | ( ) |                   |             |             |                 |               |               |                       |                    |                |        |          |              |                |           |      |                                                                                         |
| 3     | ( ) |                   |             |             |                 |               |               |                       |                    |                |        |          |              |                |           |      |                                                                                         |
| 4     | ( ) |                   |             |             |                 |               |               |                       |                    |                |        |          |              |                |           |      |                                                                                         |
| 5     | ( ) |                   |             |             |                 |               |               |                       |                    |                |        |          |              |                |           |      |                                                                                         |
| 6     | ( ) |                   |             |             |                 |               |               |                       |                    |                |        |          |              |                |           |      |                                                                                         |
| 7     | ( ) |                   |             |             |                 |               |               |                       |                    |                |        |          |              |                |           |      |                                                                                         |
| 8     | ( ) |                   |             |             |                 |               |               |                       |                    |                |        |          |              |                |           |      |                                                                                         |



特記事項

|    |     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|----|-----|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 9  | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 11 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 12 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 13 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 14 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 15 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 16 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 17 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 18 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 19 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 20 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 21 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 22 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 23 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 24 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 25 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 26 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 27 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 28 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 29 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 30 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 31 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

| 毎月の振り返り | 記録日                                | 年 | 月 | 日 |  | 確認日                             | 年                                              | 月 | 日 | 確認者サイン |  |
|---------|------------------------------------|---|---|---|--|---------------------------------|------------------------------------------------|---|---|--------|--|
| Q1      | 毎営業日、正しく記録を付けることができましたか？           |   |   |   |  | ( <input type="checkbox"/> はい   | ( <input type="checkbox"/> いいえ→最終ページ①へ（詳細を記入）) |   |   |        |  |
| Q2      | ×が多く付いたところや、クレーム、その他衛生上の問題はありましたか？ |   |   |   |  | ( <input type="checkbox"/> なかった | ( <input type="checkbox"/> あった→最終ページ②へ（詳細を記入）) |   |   |        |  |
| Q3      | 従業員が代わりましたか？                       |   |   |   |  | ( <input type="checkbox"/> いいえ  | ( <input type="checkbox"/> はい →最終ページ③へ（詳細を記入）) |   |   |        |  |
| Q4      | メニュー、原材料、納入業者を変更しましたか？             |   |   |   |  | ( <input type="checkbox"/> いいえ  | ( <input type="checkbox"/> はい →最終ページ④へ（詳細を記入）) |   |   |        |  |
| Q5      | 新しい設備・器具を購入しましたか？                  |   |   |   |  | ( <input type="checkbox"/> いいえ  | ( <input type="checkbox"/> はい →最終ページ⑤へ（詳細を記入）) |   |   |        |  |

# 記 録 表

年 1 月分

責任者確認欄

印

=記入上の注意=

- か×で記入します。
- ×の場合は、「特記事項」欄に、その理由と対応を書きます。

|       |                   | 一般衛生管理の点検項目 |             |             |                 |               |               |                       |                    | 重要管理の点検項目      |        |          |              |                |           | 記録者名 |                                                                                         |
|-------|-------------------|-------------|-------------|-------------|-----------------|---------------|---------------|-----------------------|--------------------|----------------|--------|----------|--------------|----------------|-----------|------|-----------------------------------------------------------------------------------------|
|       |                   | ①原材料の受入の確認  | ②冷蔵庫内の温度の確認 | ②冷凍庫内の温度の確認 | ③交差（二次）汚染の防止    | ④器具などの洗浄・消毒   | ⑤トイレの洗浄・消毒    | ⑥従事者の健康管理・清潔な作業着の着用など | ⑦衛生的な手洗いの実施        |                | 非加熱で提供 | 加熱後直ちに提供 | 加熱後、高温保管して提供 | 加熱後冷却し、再加熱して提供 | 加熱後冷却して提供 |      | 記録者名                                                                                    |
| 点検の目安 | 包装の外観、におい、品温、状態など | 10℃以下       | -15℃以下      |             | 用途別使用、冷蔵庫内の区分など | 使用した後の器具などの消毒 | 掃除用手袋等、便座等の消毒 | 体調、手指の傷<br>清潔な作業着     | トイレ後、調理前、ゴミを触った後など | 下記の操作が正しく行われたか |        |          |              |                |           |      |                                                                                         |
|       |                   |             |             |             |                 |               |               |                       |                    | 洗浄・冷蔵・手洗い等     | 加熱     | 加熱・高温保管  | 加熱・冷却・冷蔵・再加熱 | 加熱・冷却・冷蔵・手洗い   |           |      |                                                                                         |
| 記入例   | ○                 | 7℃          | -20℃        | ○           | ○               | ○             | ○             | ○                     | ×                  | ○              | ×      | ○        | ○            | ○              |           |      | <p>●Aさんがトイレのあと手を洗っていなかったため、直ちに手洗いをさせた(○月○日)</p> <p>●ハンバーグの中が赤かったため再加熱してから提供した(○月○日)</p> |
| 1     | ( )               |             |             |             |                 |               |               |                       |                    |                |        |          |              |                |           |      |                                                                                         |
| 2     | ( )               |             |             |             |                 |               |               |                       |                    |                |        |          |              |                |           |      |                                                                                         |
| 3     | ( )               |             |             |             |                 |               |               |                       |                    |                |        |          |              |                |           |      |                                                                                         |
| 4     | ( )               |             |             |             |                 |               |               |                       |                    |                |        |          |              |                |           |      |                                                                                         |
| 5     | ( )               |             |             |             |                 |               |               |                       |                    |                |        |          |              |                |           |      |                                                                                         |
| 6     | ( )               |             |             |             |                 |               |               |                       |                    |                |        |          |              |                |           |      |                                                                                         |
| 7     | ( )               |             |             |             |                 |               |               |                       |                    |                |        |          |              |                |           |      |                                                                                         |
| 8     | ( )               |             |             |             |                 |               |               |                       |                    |                |        |          |              |                |           |      |                                                                                         |



特記事項

|    |     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|----|-----|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 9  | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 11 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 12 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 13 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 14 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 15 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 16 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 17 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 18 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 19 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 20 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 21 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 22 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 23 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 24 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 25 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 26 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 27 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 28 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 29 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 30 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 31 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

| 毎月の振り返り | 記録日                                | 年 | 月 | 日 |  | 確認日                             | 年                                              | 月 | 日 | 確認者サイン |  |
|---------|------------------------------------|---|---|---|--|---------------------------------|------------------------------------------------|---|---|--------|--|
| Q1      | 毎営業日、正しく記録を付けることができましたか？           |   |   |   |  | ( <input type="checkbox"/> はい   | ( <input type="checkbox"/> いいえ→最終ページ①へ（詳細を記入）) |   |   |        |  |
| Q2      | ×が多く付いたところや、クレーム、その他衛生上の問題はありましたか？ |   |   |   |  | ( <input type="checkbox"/> なかった | ( <input type="checkbox"/> あった→最終ページ②へ（詳細を記入）) |   |   |        |  |
| Q3      | 従業員が代わりましたか？                       |   |   |   |  | ( <input type="checkbox"/> いいえ  | ( <input type="checkbox"/> はい →最終ページ③へ（詳細を記入）) |   |   |        |  |
| Q4      | メニュー、原材料、納入業者を変更しましたか？             |   |   |   |  | ( <input type="checkbox"/> いいえ  | ( <input type="checkbox"/> はい →最終ページ④へ（詳細を記入）) |   |   |        |  |
| Q5      | 新しい設備・器具を購入しましたか？                  |   |   |   |  | ( <input type="checkbox"/> いいえ  | ( <input type="checkbox"/> はい →最終ページ⑤へ（詳細を記入）) |   |   |        |  |

# 記 録 表

年 2月分

責任者確認欄

印

=記入上の注意=

- か×で記入します。
- ×の場合は、「特記事項」欄に、その理由と対応を書きます。

|       |                   | 一般衛生管理の点検項目 |             |             |                 |               |               |                       |                    | 重要管理の点検項目  |                |          |              |                |           | 記録者名 |  |
|-------|-------------------|-------------|-------------|-------------|-----------------|---------------|---------------|-----------------------|--------------------|------------|----------------|----------|--------------|----------------|-----------|------|--|
|       |                   | ①原材料の受入の確認  | ②冷蔵庫内の温度の確認 | ②冷凍庫内の温度の確認 | ③交差（二次）汚染の防止    | ④器具などの洗浄・消毒   | ⑤トイレの洗浄・消毒    | ⑥従事者の健康管理・清潔な作業着の着用など | ⑦衛生的な手洗いの実施        |            | 非加熱で提供         | 加熱後直ちに提供 | 加熱後、高温保管して提供 | 加熱後冷却し、再加熱して提供 | 加熱後冷却して提供 |      |  |
| 点検の目安 | 包装の外観、におい、品温、状態など | 10℃以下       | -15℃以下      |             | 用途別使用、冷蔵庫内の区分など | 使用した後の器具などの消毒 | 掃除用手袋等、便座等の消毒 | 体調、手指の傷、清潔な作業着        | トイレ後、調理前、ゴミを触った後など |            | 下記の操作が正しく行われたか |          |              |                |           |      |  |
|       |                   |             |             |             |                 |               |               |                       |                    | 洗浄・冷蔵・手洗い等 | 加熱             | 加熱・高温保管  | 加熱・冷却・冷蔵・再加熱 | 加熱・冷却・冷蔵・手洗い   |           |      |  |
| 記入例   | ○                 | 7℃          | -20℃        | ○           | ○               | ○             | ○             | ○                     | ×                  |            | ○              | ×        | ○            | ○              | ○         |      |  |
| 1     | ( )               |             |             |             |                 |               |               |                       |                    |            |                |          |              |                |           |      |  |
| 2     | ( )               |             |             |             |                 |               |               |                       |                    |            |                |          |              |                |           |      |  |
| 3     | ( )               |             |             |             |                 |               |               |                       |                    |            |                |          |              |                |           |      |  |
| 4     | ( )               |             |             |             |                 |               |               |                       |                    |            |                |          |              |                |           |      |  |
| 5     | ( )               |             |             |             |                 |               |               |                       |                    |            |                |          |              |                |           |      |  |
| 6     | ( )               |             |             |             |                 |               |               |                       |                    |            |                |          |              |                |           |      |  |
| 7     | ( )               |             |             |             |                 |               |               |                       |                    |            |                |          |              |                |           |      |  |
| 8     | ( )               |             |             |             |                 |               |               |                       |                    |            |                |          |              |                |           |      |  |

調理中  
手洗い・手袋  
忘れずに



2月

ノロウイルスが流行する  
季節すまだ！  
気を付けるすまだ！

特記事項

●Aさんがトイレのあと手を洗っていなかった  
ので、直ちに手洗いをさせた(○月○日)

●ハンバーグの中が赤かった  
ので再加熱してから提供した(○月○日)

|         |                                    |     |  |  |   |  |   |  |   |  |  |                                                                           |     |  |   |  |   |  |   |  |        |  |  |  |
|---------|------------------------------------|-----|--|--|---|--|---|--|---|--|--|---------------------------------------------------------------------------|-----|--|---|--|---|--|---|--|--------|--|--|--|
| 9       | ( )                                |     |  |  |   |  |   |  |   |  |  |                                                                           |     |  |   |  |   |  |   |  |        |  |  |  |
| 10      | ( )                                |     |  |  |   |  |   |  |   |  |  |                                                                           |     |  |   |  |   |  |   |  |        |  |  |  |
| 11      | ( )                                |     |  |  |   |  |   |  |   |  |  |                                                                           |     |  |   |  |   |  |   |  |        |  |  |  |
| 12      | ( )                                |     |  |  |   |  |   |  |   |  |  |                                                                           |     |  |   |  |   |  |   |  |        |  |  |  |
| 13      | ( )                                |     |  |  |   |  |   |  |   |  |  |                                                                           |     |  |   |  |   |  |   |  |        |  |  |  |
| 14      | ( )                                |     |  |  |   |  |   |  |   |  |  |                                                                           |     |  |   |  |   |  |   |  |        |  |  |  |
| 15      | ( )                                |     |  |  |   |  |   |  |   |  |  |                                                                           |     |  |   |  |   |  |   |  |        |  |  |  |
| 16      | ( )                                |     |  |  |   |  |   |  |   |  |  |                                                                           |     |  |   |  |   |  |   |  |        |  |  |  |
| 17      | ( )                                |     |  |  |   |  |   |  |   |  |  |                                                                           |     |  |   |  |   |  |   |  |        |  |  |  |
| 18      | ( )                                |     |  |  |   |  |   |  |   |  |  |                                                                           |     |  |   |  |   |  |   |  |        |  |  |  |
| 19      | ( )                                |     |  |  |   |  |   |  |   |  |  |                                                                           |     |  |   |  |   |  |   |  |        |  |  |  |
| 20      | ( )                                |     |  |  |   |  |   |  |   |  |  |                                                                           |     |  |   |  |   |  |   |  |        |  |  |  |
| 21      | ( )                                |     |  |  |   |  |   |  |   |  |  |                                                                           |     |  |   |  |   |  |   |  |        |  |  |  |
| 22      | ( )                                |     |  |  |   |  |   |  |   |  |  |                                                                           |     |  |   |  |   |  |   |  |        |  |  |  |
| 23      | ( )                                |     |  |  |   |  |   |  |   |  |  |                                                                           |     |  |   |  |   |  |   |  |        |  |  |  |
| 24      | ( )                                |     |  |  |   |  |   |  |   |  |  |                                                                           |     |  |   |  |   |  |   |  |        |  |  |  |
| 25      | ( )                                |     |  |  |   |  |   |  |   |  |  |                                                                           |     |  |   |  |   |  |   |  |        |  |  |  |
| 26      | ( )                                |     |  |  |   |  |   |  |   |  |  |                                                                           |     |  |   |  |   |  |   |  |        |  |  |  |
| 27      | ( )                                |     |  |  |   |  |   |  |   |  |  |                                                                           |     |  |   |  |   |  |   |  |        |  |  |  |
| 28      | ( )                                |     |  |  |   |  |   |  |   |  |  |                                                                           |     |  |   |  |   |  |   |  |        |  |  |  |
| 29      | ( )                                |     |  |  |   |  |   |  |   |  |  |                                                                           |     |  |   |  |   |  |   |  |        |  |  |  |
| 毎月の振り返り |                                    | 記録日 |  |  | 年 |  | 月 |  | 日 |  |  |                                                                           | 確認日 |  | 年 |  | 月 |  | 日 |  | 確認者サイン |  |  |  |
| Q1      | 毎営業日、正しく記録を付けることができましたか？           |     |  |  |   |  |   |  |   |  |  | <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ→最終ページ①へ（詳細を記入）   |     |  |   |  |   |  |   |  |        |  |  |  |
| Q2      | ×が多く付いたところや、クレーム、その他衛生上の問題はありましたか？ |     |  |  |   |  |   |  |   |  |  | <input type="checkbox"/> なかった <input type="checkbox"/> あった→最終ページ②へ（詳細を記入） |     |  |   |  |   |  |   |  |        |  |  |  |
| Q3      | 従業員が代わりましたか？                       |     |  |  |   |  |   |  |   |  |  | <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい →最終ページ③へ（詳細を記入）  |     |  |   |  |   |  |   |  |        |  |  |  |
| Q4      | メニュー、原材料、納入業者を変更しましたか？             |     |  |  |   |  |   |  |   |  |  | <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい →最終ページ④へ（詳細を記入）  |     |  |   |  |   |  |   |  |        |  |  |  |
| Q5      | 新しい設備・器具を購入しましたか？                  |     |  |  |   |  |   |  |   |  |  | <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい →最終ページ⑤へ（詳細を記入）  |     |  |   |  |   |  |   |  |        |  |  |  |

# 記 録 表

年 3月分

責任者確認欄

印

=記入上の注意=

- か×で記入します。
- ×の場合は、「特記事項」欄に、その理由と対応を書きます。

|       |                   | 一般衛生管理の点検項目 |             |             |                 |               |               |                       |                    | 重要管理の点検項目      |        |          |              |                |              | 記録者名 |  |
|-------|-------------------|-------------|-------------|-------------|-----------------|---------------|---------------|-----------------------|--------------------|----------------|--------|----------|--------------|----------------|--------------|------|--|
|       |                   | ①原材料の受入の確認  | ②冷蔵庫内の温度の確認 | ②冷凍庫内の温度の確認 | ③交差（二次）汚染の防止    | ④器具などの洗浄・消毒   | ⑤トイレの洗浄・消毒    | ⑥従事者の健康管理・清潔な作業着の着用など | ⑦衛生的な手洗いの実施        |                | 非加熱で提供 | 加熱後直ちに提供 | 加熱後、高温保管して提供 | 加熱後冷却し、再加熱して提供 | 加熱後冷却して提供    |      |  |
| 点検の目安 | 包装の外観、におい、品温、状態など | 10℃以下       | -15℃以下      |             | 用途別使用、冷蔵庫内の区分など | 使用した後の器具などの消毒 | 掃除用手袋等、便座等の消毒 | 体調、手指の傷、清潔な作業着        | トイレ後、調理前、ゴミを触った後など | 下記の操作が正しく行われたか |        |          |              |                |              |      |  |
|       |                   |             |             |             |                 |               |               |                       |                    | 洗浄・冷蔵・手洗い等     | 加熱     | 加熱・高温保管  | 加熱・冷却・冷蔵・再加熱 | 手洗い            | 加熱・冷却・冷蔵・手洗い |      |  |
| 記入例   | ○                 | 7℃          | -20℃        | ○           | ○               | ○             | ○             | ○                     | ×                  | ○              | ×      | ○        | ○            | ○              |              |      |  |
| 1     | ( )               |             |             |             |                 |               |               |                       |                    |                |        |          |              |                |              |      |  |
| 2     | ( )               |             |             |             |                 |               |               |                       |                    |                |        |          |              |                |              |      |  |
| 3     | ( )               |             |             |             |                 |               |               |                       |                    |                |        |          |              |                |              |      |  |
| 4     | ( )               |             |             |             |                 |               |               |                       |                    |                |        |          |              |                |              |      |  |
| 5     | ( )               |             |             |             |                 |               |               |                       |                    |                |        |          |              |                |              |      |  |
| 6     | ( )               |             |             |             |                 |               |               |                       |                    |                |        |          |              |                |              |      |  |
| 7     | ( )               |             |             |             |                 |               |               |                       |                    |                |        |          |              |                |              |      |  |
| 8     | ( )               |             |             |             |                 |               |               |                       |                    |                |        |          |              |                |              |      |  |

3月

毎日HACCP衛生管理記録しよう

特記事項

●Aさんがトイレのあと手を洗っていなかったため、直ちに手洗いをさせた(○月○日)

●ハンバーグの中が赤かったため再加熱してから提供した(○月○日)

|    |     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|----|-----|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 9  | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 11 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 12 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 13 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 14 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 15 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 16 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 17 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 18 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 19 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 20 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 21 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 22 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 23 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 24 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 25 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 26 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 27 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 28 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 29 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 30 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 31 | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

| 毎月の振り返り |                                    | 記録日 | 年 | 月 | 日 |  | 確認日                             | 年 | 月 | 日 | 確認者サイン |  |                                                |
|---------|------------------------------------|-----|---|---|---|--|---------------------------------|---|---|---|--------|--|------------------------------------------------|
| Q1      | 毎営業日、正しく記録を付けることができましたか？           |     |   |   |   |  | ( <input type="checkbox"/> はい   |   |   |   |        |  | ( <input type="checkbox"/> いいえ→最終ページ①へ（詳細を記入）) |
| Q2      | ×が多く付いたところや、クレーム、その他衛生上の問題はありましたか？ |     |   |   |   |  | ( <input type="checkbox"/> なかった |   |   |   |        |  | ( <input type="checkbox"/> あった→最終ページ②へ（詳細を記入）) |
| Q3      | 従業員が代わりましたか？                       |     |   |   |   |  | ( <input type="checkbox"/> いいえ  |   |   |   |        |  | ( <input type="checkbox"/> はい →最終ページ③へ（詳細を記入）) |
| Q4      | メニュー、原材料、納入業者を変更しましたか？             |     |   |   |   |  | ( <input type="checkbox"/> いいえ  |   |   |   |        |  | ( <input type="checkbox"/> はい →最終ページ④へ（詳細を記入）) |
| Q5      | 新しい設備・器具を購入しましたか？                  |     |   |   |   |  | ( <input type="checkbox"/> いいえ  |   |   |   |        |  | ( <input type="checkbox"/> はい →最終ページ⑤へ（詳細を記入）) |

# 記 録 表

年 4月分

責任者確認欄

印

=記入上の注意=

- か×で記入します。
- ×の場合は、「特記事項」欄に、その理由と対応を書きます。

|       |                | 一般衛生管理の点検項目 |             |                         |              |                       |                   |                        |             | 重要管理の点検項目      |        |          |                  |                  |           | 記録者名 |                                                                                                                                                                                                                                                  |
|-------|----------------|-------------|-------------|-------------------------|--------------|-----------------------|-------------------|------------------------|-------------|----------------|--------|----------|------------------|------------------|-----------|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|       |                | ①原材料の受入の確認  | ②冷蔵庫内の温度の確認 | ②冷凍庫内の温度の確認             | ③交差（二次）汚染の防止 | ④器具などの洗浄・消毒           | ⑤トイレの洗浄・消毒        | ⑥従事者の健康管理・清潔な作業着の着用など  | ⑦衛生的な手洗いの実施 |                | 非加熱で提供 | 加熱後直ちに提供 | 加熱後、高温保管して提供     | 加熱後冷却し、再加熱して提供   | 加熱後冷却して提供 |      |                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 点検の目安 | 包装の外観、<br>状態など | 10℃<br>以下   | -15℃<br>以下  | 用途別使用、<br>冷蔵庫内<br>の区分など | 使用した後の器具など   | 掃除用手袋等、<br>便座等<br>の消毒 | 体調、手指の傷<br>清潔な作業着 | トイレ後、調理前、<br>ゴミを触った後など |             | 下記の操作が正しく行われたか |        |          |                  |                  |           |      |                                                                                                                                                                                                                                                  |
|       |                |             |             |                         |              |                       |                   |                        |             | 洗浄・冷蔵・<br>手洗い等 | 加熱     | 加熱・高温保管  | 加熱・冷却・冷蔵・<br>再加熱 | 加熱・冷却・冷蔵・<br>手洗い |           |      |                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 記入例   | ○              | 7℃          | -20℃        | ○                       | ○            | ○                     | ○                 | ×                      |             | ○              | ×      | ○        | ○                | ○                |           |      | <div> <div> <div>掃除しつかり<br/>調理場内は<br/>清潔に</div> <div> </div> <div>4月</div> <div>整理整頓を心がけるすみだ！</div> </div> <div>特記事項</div> <div> <p>●Aさんがトイレのあと手を洗っていなかった<br/>ので、直ちに手洗いをさせた(○月○日)</p> <p>●ハンバーグの中が赤かった<br/>ので再加熱してから提供した(○月○日)</p> </div> </div> |
| 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      | ( )                                |     |  |  |   |  |   |  |   |  |  |                                 |     |                                                    |   |  |   |  |   |  |        |  |  |  |
| 毎月の振り返り |                                    | 記録日 |  |  | 年 |  | 月 |  | 日 |  |  |                                 | 確認日 |                                                    | 年 |  | 月 |  | 日 |  | 確認者サイン |  |  |  |
| Q1      | 毎営業日、正しく記録を付けることができましたか？           |     |  |  |   |  |   |  |   |  |  | ( <input type="checkbox"/> はい   |     | ( <input type="checkbox"/> いいえ → 最終ページ①へ (詳細を記入) ) |   |  |   |  |   |  |        |  |  |  |
| Q2      | ×が多く付いたところや、クレーム、その他衛生上の問題はありましたか？ |     |  |  |   |  |   |  |   |  |  | ( <input type="checkbox"/> なかった |     | ( <input type="checkbox"/> あった → 最終ページ②へ (詳細を記入) ) |   |  |   |  |   |  |        |  |  |  |
| Q3      | 従業員が代わりましたか？                       |     |  |  |   |  |   |  |   |  |  | ( <input type="checkbox"/> いいえ  |     | ( <input type="checkbox"/> はい → 最終ページ③へ (詳細を記入) )  |   |  |   |  |   |  |        |  |  |  |
| Q4      | メニュー、原材料、納入業者を変更しましたか？             |     |  |  |   |  |   |  |   |  |  | ( <input type="checkbox"/> いいえ  |     | ( <input type="checkbox"/> はい → 最終ページ④へ (詳細を記入) )  |   |  |   |  |   |  |        |  |  |  |
| Q5      | 新しい設備・器具を購入しましたか？                  |     |  |  |   |  |   |  |   |  |  | ( <input type="checkbox"/> いいえ  |     | ( <input type="checkbox"/> はい → 最終ページ⑤へ (詳細を記入) )  |   |  |   |  |   |  |        |  |  |  |

## 毎月の振り返り（詳細）

### ① 毎日の記録（毎営業日、正しく記録をつけることができなかった月には、追加で記入）

| 記録月     | 今後忘れずに正しい記録をつけるためにどのようにするか記録を残す。 |
|---------|----------------------------------|
| (記載例)〇月 | 確認を十分行わず〇を付けていたので、毎日確認をする。       |
|         |                                  |
|         |                                  |
|         |                                  |

### ② ×が多くついたところや、クレームが多かったところ、その他衛生上問題があったところの記録

| 記録月     | 問題があったポイント、その理由、改善方法について、記録を残す。                                  |
|---------|------------------------------------------------------------------|
| (記載例)〇月 | A君が手洗いを行っていないことが時々あった。A君は手洗いの重要性を理解できていなかったため、目的を含めて再教育した。(〇月〇日) |
|         |                                                                  |
|         |                                                                  |
|         |                                                                  |

### ③ 従業員が代わった時の教育の記録

| 記録月     | いつ衛生管理計画を説明したか、説明を行った従業員は計画を理解して衛生管理を実施しているか記録を残す。         |
|---------|------------------------------------------------------------|
| (記載例)〇月 | D君をアルバイトで雇用し、衛生管理計画の説明をした。(〇月〇日) 手洗いや食品の取り扱いが適切であることを確認した。 |
|         |                                                            |
|         |                                                            |
|         |                                                            |

### ④ メニュー、原材料、納入業者を変更した場合の記録

| 記録月     | 衛生管理計画を見直した場合は、どのように変更したのか記録を残す。見直さなくてよい場合は理由を書く。  |
|---------|----------------------------------------------------|
| (記載例)〇月 | (見直した場合) メニューにサラダチキンを追加したので重要管理の第3グループに追加した。(〇月〇日) |
|         | (見直さなくて良い場合) 定食メニューの焼魚をサバから鮭に変更した。管理方法に変更なし。(〇月〇日) |
|         |                                                    |
|         |                                                    |
|         |                                                    |

### ⑤ 新しい設備・器具の購入があった際の記録

| 記録月     | 衛生管理計画を見直した場合は、どのように変更したのか記録を残す。見直さなくてよい場合は理由を書く。        |
|---------|----------------------------------------------------------|
| (記載例)〇月 | (見直した場合) 低温調理機、中心温度計を購入。重要管理のチェック方法（中心温度の確認）に追加した。(〇月〇日) |
|         | (見直さなくて良い場合) 冷蔵庫の買い替えを行った。管理方法に変更なし。(〇月〇日)               |
|         |                                                          |
|         |                                                          |
|         |                                                          |

