

別紙ー 4 菓子の販売に係る衛生管理記録

自店の販売の際には必要のない確認事項は、削除(訂正線で可)し、独自に行っている事項は追加して下さい

記載期間 平成 年 月 (前半)

販売所名 ○○店

月単位の方がよい場合は、引き伸ばして下さい

責任者名

各日付の欄には、決められたとおりの衛生管理を行っているか確認し、不備がなかった場合は○、そうでない場合は×を記入し、対応した内容を記録する。  
 なお、責任者と担当者が同一の場合には、担当者欄への氏名の記入は不要です。

確認事項	日付 曜日	1	2	3	4	5													不備が生じた際の対応	担当者
		月	火	水	木	金														
店舗、設備、器具の衛生管理	店舗内・陳列ケース・トイレ等の清掃、衛生状況	○	○	○	○	○													・2日着衣に汚れが生じた従業員に、着衣の交換をさせた ・4日包装に問題のある商品があり、工場に返送	相川 黒木
	鼠・ゴキブリ等、虫の発生がないか	○	○	○	○	○														
	器具類の保管状況	○	○	○	○	○														
	器具類等の点検洗浄・清掃は行ったか	○	○	○	○	○														
従事者の衛生管理	冷蔵(凍)庫(ケース)内の温度、整理	○	○	○	○	○														
	健康状態	○	○	○	○	○														
	着衣は清潔か	○	×	○	○	○														
商品、資材の受入れ時の衛生管理	販売時の手などは清潔か	○	○	○	○	○														
	商品、資材の内容、状況確認	○	○	○	×	○														
	商品の表示の確認	○	○	○	○	○														
販売時の衛生管理	商品、資材の陳列、保管状況	○	○	○	○	○														
	製品に問題がないか視覚等により確認	○	○	○	○	○														
	商品の表示及び消費・賞味期限の確認	○	○	○	○	○														
	無包装製品は、直接手で触れることを避け、適切な器具を使用	○	○	○	○	○														
	製品に直接触れる使用器具は、常に衛生状態を確認し、必要に応じ交換、洗浄	○	○	○	○	○														
要冷蔵品の販売に際し、適切な保冷措置を行う	○	○	○	○	○															

(注) 販売店舗が複数ある場合には、店舗ごとに作成します。