

# 調理従事者健康チェック個人表

調理主任	栄養士	学校長

年 月分 [評価基準] 良好(適切): ◻、異常あり(不適切): ○ 氏名( )

項目	日	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		
		健康状態	下痢をしていませんか？																															
	発熱・腹痛・嘔吐・などの症状はありませんか？																																	
	本人もしくは同居者に感染症の保菌者、又はその疑いがある者はいませんか？																																	
	手指・顔面に傷はありませんか？																																	
	手指・顔面にできものはありますか？																																	
服装等	調理衣・エプロン・マスク・帽子は清潔ですか？																																	
	作業場専用の履物を使用し、清潔ですか？																																	
	適切な服装をしていますか？(ピアス・イヤリング・指輪・ネックレス・マニキュアをしていないこと)																																	
	爪は短く切っていますか？																																	

確認欄	調理主任																																	

- ☆ 手指等に傷もしくはやけどをした場合、どういう処置をしたか具体的に記入  
(例 絆創膏をし、その上から手袋をした等)  
\* 絆創膏は異物混入防止のため、必ず「経費負担区分」(別紙3)に定める、肌色以外のものを貼ること。
- ☆ 同居者が下痢、嘔吐等していた場合処置をしたか、した場合どういう処置をしたか記入  
(例 手袋を使用し、その後手を洗浄した等)
