

3. 従事者名簿

NO	氏 名	検便の有無	NO	氏 名	検便の有無
1		有 ・ 無	11		有 ・ 無
2		有 ・ 無	12		有 ・ 無
3		有 ・ 無	13		有 ・ 無
4		有 ・ 無	14		有 ・ 無
5		有 ・ 無	15		有 ・ 無
6		有 ・ 無	16		有 ・ 無
7		有 ・ 無	17		有 ・ 無
8		有 ・ 無	18		有 ・ 無
9		有 ・ 無	19		有 ・ 無
10		有 ・ 無	20		有 ・ 無

※スタッフ全員に関して従事者名簿への記入と本年4月1日以降に実施した検便報告書の写し(O-157検査含む)を忘れずに添付してください。

※ 事前にこの名簿に記入いただいた方と当日、食品を扱う従事者との照合を行います。
検便結果を提出いただいてない方は、当日食品に手を触れる作業には従事できませんので、全員分の検便結果を必ず添付してください。

4. 設備概要

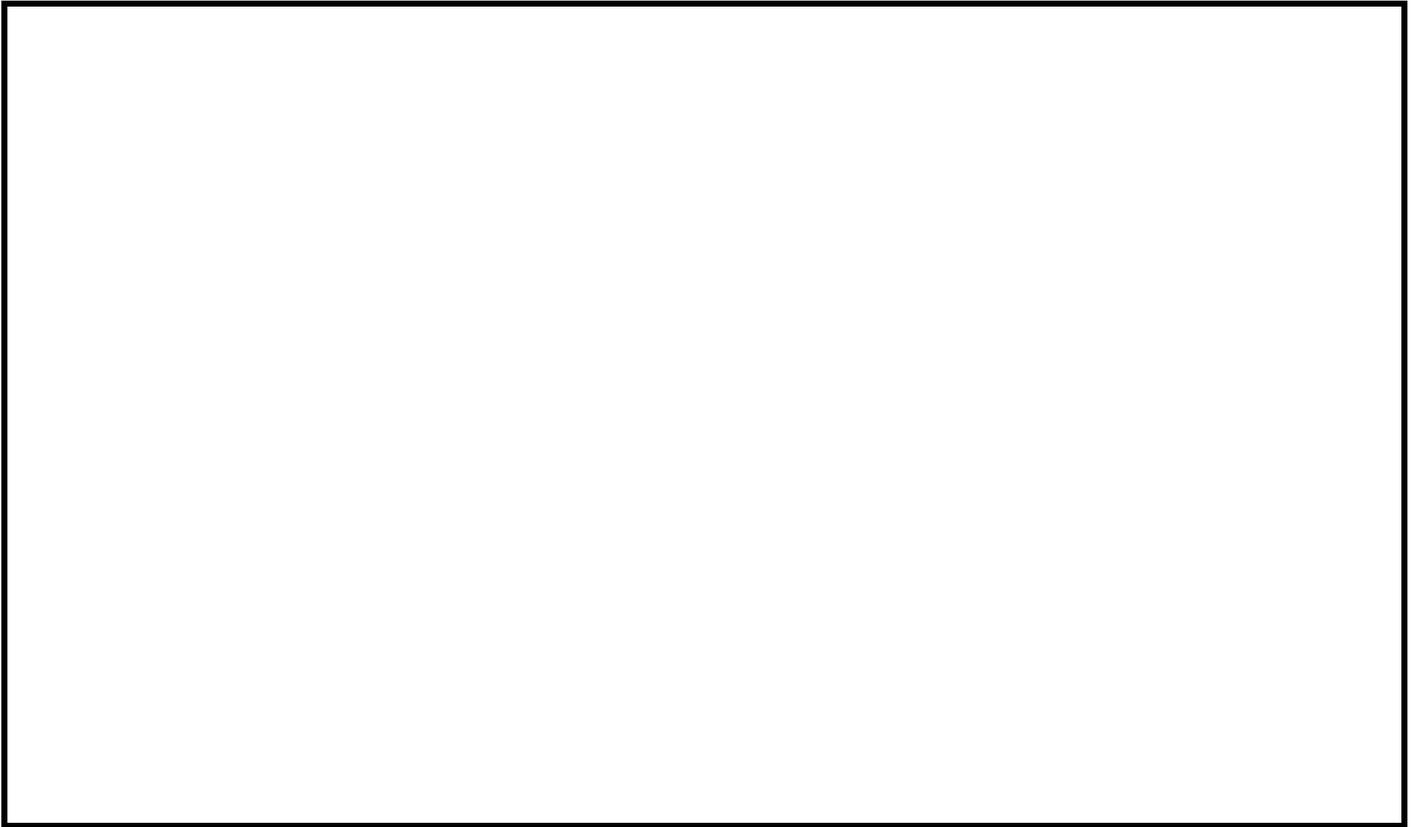
販売場所	屋 外 (雨除け 有 ・ 無) ・ 屋 内 (場所:)		
主な調理場所	屋 外 (雨除け 有 ・ 無) ・ 屋 内 (場所:)		
冷蔵設備	有 (電気冷蔵庫・クーラーボックス その他 ()) ・ 無	温度計	有・無
手洗い設備	有 (水道 ・ 給水ポリタンク その他 ()) ・ 無	消毒液	有・無
食器の利用方法	使い捨て容器 ・ 洗浄後再利用	使い捨て手袋使用	有・無
使用水	上水道 ・ 井戸水 (年 月 日 検査済)		
原材料の仕込場所 ※仕込みをする場合	施設名 () 所在地 ()		

※販売場所及び主な調理場所の記入の仕方

屋外については雨除け有に○を付けてください。屋内については福太郎アリーナ体育館と記入してください。

※裏面もご記入ください

5. 調理場等の平面図



記 載 例

