

(様式第B-5号)

人と自然にやさしいみえの安心食材表示制度
加工施設に関する衛生管理確認票

確認年月日 (確認票作成日)	年 月 日
-------------------	-------

確認票の作成者	
---------	--

対象となる 品目名・登録番号	
-------------------	--

※ 新規登録時には記入の必要はありません。

衛生管理に関する 責任者	
-----------------	--

確認項目	適否 (※)
A 施設の構造等	
1 施設内もしくは施設周辺に適切な手洗い設備がある。	
2 食品加工に使用しない資材類が加工工程に混入しない措置を講じている。	
3 排水は適切に処理されている。 ・ 排水が留まるような状況がない。	
4 廃棄物の処理および保管場所は適切である。 ・ 衛生的に管理されている。 ・ 原材料および製品と廃棄物は別々の場所で保管されている。	
B 管理運営	
5 施設及びその周辺が、定期的な清掃等により、衛生的に維持されている。	
6 食品衛生管理に関する責任者を定めている。	
C 食品取扱者	
7 食品取扱者は、衛生的な服装等をしている。	
8 食品取扱者は、作業前、用便直後に手指の洗浄消毒を行っている。	

※各項目ごとに確認項目の内容に適合した状態であれば”適”を、不適合であれば”否”を記入してください。