

業務従事者個人別健康観察記録票

年 月 氏名

			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
本人	健康状態	①下痢をしていない。																															
		②発熱をしていない。																															
		③腹痛をしていない。																															
		④嘔吐をしていない。																															
		⑤手指、顔面に傷、化膿性疾患はない。（注１）																															
		⑥感染症又はその疑いはない。（注１）																															
		⑦感染症又はその疑いのある者は医療機関を受診させた。																															
家族	健康状態	①下痢をしていない。																															
		②発熱をしていない。																															
		③腹痛をしていない。																															
		④嘔吐をしていない。																															
		⑤感染症又はその疑いはない。（注１）																															
確認者印																																	

（注１）化膿性疾患が手指にある場合は調理作業に従事することを禁止し、直ちに医師の精密検査を受け、その指示を励行すること。

※ 項目で異常があった場合は、速やかに衛生管理責任者に報告し、指示を仰ぐこと。