

【衛生検査報告書検査項目】

1.ビジュアル検査	
項目	指摘項目数
厨房衛生	12
パントリー・フロア	4
個人衛生	5
異物要因	3
器具備品	4
食材保管	7
加工	2
記録	3

2.微生物検査	
項目	検査内容
食品検査	一般生菌数
	大腸菌群
	黄色ブドウ球菌
	大腸菌群
拭き取り検査	一般生菌数
	大腸菌群
	黄色ブドウ球菌

締め切り	×切:先着順
振興センター宛て(かがみ不要) Mail:center@jusan-kassi.or.jp FAX:043-202-5368	

整理No.

【衛生検査個別支援&セミナー参加者募集】 申 込 書

申込日	年 月 日 ()		
フリガナ			障害サービス事業種別
施設・事業所名※1			
事業所所在地※2	(〒)		
電話	- -	FAX	- -
E-mail(PCのみ)※3 <small>必ず記載ください。</small>			
訪問日時について	<small>*都谷のつかない曜日等ございましたらご記入ください。 *訪問日時については別途調整いたします。</small>		
加工している食品			
フリガナ			役職
1.参加者名※4			
衛生管理面で困っていることや質問したいことを記載ください。			

申込書を送信していただいた施設・事業所のみなさまに、2営業日以内に「受理印」を押印した申込書と日程等確認のご案内をファックスにて返信いたします。返信がない場合はお手数おかけしますが、電話にてご連絡くださいますようお願い申し上げます。(電話:043-202-5367)

なお、本申込書について、電子媒体の送付を希望する場合は、メール(center@jusan-kassei.or.jp)にて、連絡願います。

※1：法人名ではなく、施設・事業所名をご記入ください。

※2：検査機関担当者が訪問する場所を記載ください。

※3：講座期間中、講師、主催者(振興センター)とPCメールでの対応が多くなります。ご了承ください。

※4：参加者名簿を作成し、参加している事業所の皆様に配布いたします。予めご了承下さい。