

様式第1号の2

調理作業工程表

| 作業 担当 | | 月 日() | | | | | | | | | | | | 注意 |
|-------|--|--------|------|------|-------|-------|-------|-------|-------|--|--|--|--|----|
| | | 8:30 | 9:00 | 9:30 | 10:00 | 10:30 | 11:00 | 11:30 | 12:00 | | | | | |
| | | 献立名 | 作業区域 | 作業内容 | | | | | | | | | | |
| | | 汚染 | 汚染 | | | | | | | | | | | |
| | | | 準清潔 | | | | | | | | | | | |
| | | | 清潔 | | | | | | | | | | | |
| | | 汚染 | 汚染 | | | | | | | | | | | |
| | | | 準清潔 | | | | | | | | | | | |
| | | | 清潔 | | | | | | | | | | | |
| | | 汚染 | 汚染 | | | | | | | | | | | |
| | | | 準清潔 | | | | | | | | | | | |
| | | | 清潔 | | | | | | | | | | | |
| | | 汚染 | 汚染 | | | | | | | | | | | |
| | | | 準清潔 | | | | | | | | | | | |
| | | | 清潔 | | | | | | | | | | | |

汚 ●●汚染食品取扱注意

温 ●●中心温度チェック

手 ●●手洗い励行

袋 ●●使い捨て手袋

消 ●●洗浄、消毒

熱 ●●熱処理

専 ●●専用容器

| | 時間 | 煮る・炒める 焼く・揚げる |
|--|----|------------------|
| | : | ℃ 秒 |
| | : | ℃ 秒 |
| | : | ℃ 秒 |
| | : | ℃ 秒 |
| | : | ℃ 秒 |

| | 時間 | 煮る・炒める 焼く・揚げる |
|--|----|------------------|
| | : | ℃ 秒 |
| | : | ℃ 秒 |
| | : | ℃ 秒 |
| | : | ℃ 秒 |
| | : | ℃ 秒 |

| | 時間 | ゆでる | 冷ます |
|--|----|-----|-----|
| | : | ℃ | ℃ |
| | : | ℃ | ℃ |
| | : | ℃ | ℃ |
| | : | ℃ | ℃ |
| | : | ℃ | ℃ |

| 時間 |
|--------|
| : |
| 遊離残留塩素 |
| ppm |
| 水温 |
| ℃ |

令和 年度年間給食計画表

広川町立 学校
 校長 ⑩
 記入者 ⑩

| 区分 月 | 実施 予定日数 ① | 予定食数 | | 予定食数（延べ） | | | 備考 学校行事など |
|---------|-----------------|---------|----------|--------------|---------------|--------------|--------------|
| | | 児童 ② | 教職員 ③ | 児童 ④(①×②) | 教職員 ⑤(①×③) | 合計 ⑥(④+⑤) | |
| 4月 | | | | | | | |
| 5月 | | | | | | | |
| 6月 | | | | | | | |
| 7月 | | | | | | | |
| 8月 | | | | | | | |
| 9月 | | | | | | | |
| 10月 | | | | | | | |
| 11月 | | | | | | | |
| 12月 | | | | | | | |
| 1月 | | | | | | | |
| 2月 | | | | | | | |
| 3月 | | | | | | | |
| 合計 | | | | | | | |

履歴書、健康診断書（写）、細菌検査報告書（写）、調理師免許証（写）

学校給食日常点検票 (衛生管理チェックリスト)

| | | |
|-----|----|-----|
| 校 長 | 検印 | 作成者 |
| | | |

検査日 令和 年 月 日

天気 気温 ℃

| | 下処理室 | | 調理室 | | 食品庫 | |
|----|------|-----|-----|-----|-----|-----|
| | 調理前 | 調理中 | 調理前 | 調理中 | 調理前 | 調理中 |
| 温度 | ℃ | ℃ | ℃ | ℃ | ℃ | ℃ |
| 湿度 | % | % | % | % | % | % |
| 時間 | | | | | | |

※衛生管理責任者が毎日点検し、校長の検印を受け、記録を保存すること。

| | | | | | | | | | | | |
|--|---------------|---|----------------------|---|---|--|----------------------|-----------|--|--|---|
| 作 業 前 | 施設・設備 | <input type="checkbox"/> 調理場の清掃・清潔状態はよい。 <input type="checkbox"/> 調理室には、調理作業に不必要な物品等を置いていない。 <input type="checkbox"/> 主食置場、容器は清潔である。 <input type="checkbox"/> 床、排水溝は清潔である。 <input type="checkbox"/> 調理用機械・機器・器具は清潔である。 <input type="checkbox"/> 冷蔵庫内は整理整頓され、清潔である。 <input type="checkbox"/> 機械、機器の故障の有無を確認した。 <input type="checkbox"/> 食品の保管室の温度・湿度は適切である。 <input type="checkbox"/> 冷蔵庫・冷凍庫(ただし、保存食の保管のための専用冷蔵庫については-20℃以下)の温度は適切である。 <input type="checkbox"/> 食器具、容器や調理器具は乾燥しており、保管場所は清潔である。 <input type="checkbox"/> 手洗い施設の石鹼液、アルコール、ペーパータオル等は十分にある。 <input type="checkbox"/> ねずみ及びはえ、ごきぶり等衛生害虫は出ていない。 | 作 業 中 | 学校給食従事者 | 健康状態 | <input type="checkbox"/> 下痢をしている者はいない。 <input type="checkbox"/> 発熱、腹痛、嘔吐をしている者はいない。 <input type="checkbox"/> 本人や家族に感染症又はその疑いがある者はいない。 <input type="checkbox"/> 感染症又はその疑いがある者は医療機関に受診させている。 <input type="checkbox"/> 手指・顔面に化膿性疾患がある者はいない。 | 作 業 後 | 配膳 | <input type="checkbox"/> 調理終了後、速やかに喫食されるよう配膳にかかる時間は適切である。(2時間以内) | | |
| | | <input type="checkbox"/> エプロン・履物等は下処理専用を使用している。 <input type="checkbox"/> 加熱調理用、非加熱調理毎に下処理した。 <input type="checkbox"/> 下処理終了後、容器・器具の洗浄・消毒を確実に行った。 <input type="checkbox"/> 野菜類等は流水で十分洗浄した。また、生食する場合、必要に応じて消毒した。 | | | | 作 業 後 | | | 給食 | <input type="checkbox"/> 検食は、児童生徒の摂食30分前に実施している。 <input type="checkbox"/> 加熱調理や冷却は、適切に行っている。 <input type="checkbox"/> 異味、異臭、異物等の異常はない。 <input type="checkbox"/> 検食結果については、時間等も含め記録した。 | |
| | | <input type="checkbox"/> 原材料は適切に温度管理した。 <input type="checkbox"/> 作業区分ごとに手指は洗浄・消毒した。 <input type="checkbox"/> 魚介類・食肉類、卵等を取り扱った手指は洗浄・消毒した。 <input type="checkbox"/> 調理機器・容器・器具は食品・処理別に専用のものを使用した。 <input type="checkbox"/> 加熱調理においては、十分に加熱し(75℃、1分以上)、その温度と時間を記録した。 <input type="checkbox"/> 加熱処理後冷却した食品は、適切に温度管理し、調理終了時の過程ごとの温度と時間を記録した。 <input type="checkbox"/> 和え物、サラダ等は十分に冷却したか確認し、温度と時間を記録した。 <input type="checkbox"/> 調理終了後の食品は二次汚染を防止するため適切に保管した。 <input type="checkbox"/> 床に水を落とさないで調理した。 | | | | | | | | 給食当番 | <input type="checkbox"/> 下痢をしている者はいない。 <input type="checkbox"/> 発熱、腹痛、嘔吐をしている者はいない。 <input type="checkbox"/> 衛生的な服装をしている。 <input type="checkbox"/> 手指は確実に洗浄した。 |
| | | <input type="checkbox"/> 食品を水で冷却する場合は、遊離残留塩素について確認し、その時の温度と時間を記録した。(mg/L) (:) <input type="checkbox"/> 調理作業終了時に、残留塩素は確認して記録した。(0.1mg/L以上あった) (mg/L) (:) | | | | | | | | | 調理時 |
| <input type="checkbox"/> 原材料、調理済み食品をすべて50g程度採取した。 <input type="checkbox"/> 釜別・ロット別に採取した。 <input type="checkbox"/> 保存食容器(ビニール袋等)に採取し、-20℃以下の冷蔵庫に2週間以上保存した。 <input type="checkbox"/> 採取、廃棄日時を記録した。 月 日分(:) 廃棄 名前() | 廃棄物の処理 | <input type="checkbox"/> 調理に伴う廃棄物は、分別し、衛生的に処理されている。 <input type="checkbox"/> 返却された残菜は、非汚染作業区域に持ち込んでいない。 <input type="checkbox"/> 残菜容器は清潔である。 <input type="checkbox"/> 廃棄物の保管場所は清潔である。 | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> 調理衣・エプロン・マスク・帽子は清潔である。 <input type="checkbox"/> 履物は清潔である。 <input type="checkbox"/> 適切な服装をしている。 <input type="checkbox"/> 爪は短く切っている。 | | 使用水 | 食品保管室 | <input type="checkbox"/> 給食物資以外のものは入れていない。 <input type="checkbox"/> 通風、温度、湿度等の衛生状態は良い。 <input type="checkbox"/> ネズミやはえ、ごきぶり等衛生害虫はいない。 | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> 石鹼液やアルコールで手指で洗浄・消毒した。 | | | | 便所 | <input type="checkbox"/> 便所に石鹼液、アルコールやペーパータオルは十分にある。 <input type="checkbox"/> 調理衣(上下)、履物等は脱いだ。 <input type="checkbox"/> トイレ掃除 名前() <input type="checkbox"/> 用便後の手指は確実に洗浄・消毒した。 (:) | | | | | | |
| 服装等 | | | | | 立調 理 入 室 の 特 記 事 項 | <input type="checkbox"/> 部外者が立ち入った。 <input type="checkbox"/> 部外者の健康状態を点検・記録した。 <input type="checkbox"/> 部外者は衛生的な服装であった。 | | | | | |
| 手洗い | | | | | | | | | | | |

学校給食従事者健康状態等点検票

令和7年 月

衛生管理責任者

| |
|--|
| |
|--|

| 名前 | 日 | | | | | | | |
|----------------|------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|
| | 曜 | 土 | 日 | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 |
| 服装等 | 調理衣・エプロン・マスク・帽子は清潔である。 | | | | | | | |
| | 履物は、清潔である。 | | | | | | | |
| | 適切な服装をしている。 | | | | | | | |
| | 爪は、短く切っている。 | | | | | | | |
| 手洗い | 石鹸液やアルコールで手指を洗浄・消毒した。 | | | | | | | |
| ※健康状態 | 下痢をしていない。 | | | | | | | |
| | 発熱をしていない。 | | | | | | | |
| | 腹痛はない。 | | | | | | | |
| | 嘔吐をしていない。 | | | | | | | |
| | 本人や家族に感染症又はその疑いがある者はいない。 | | | | | | | |
| | 感染症又はその疑いがあるものは医療機関に受診させている。 | | | | | | | |
| | 手指・顔面に傷等はない。 | | | | | | | |
| 手指・顔面に化膿疾患はない。 | | | | | | | | |
| 備考 | ×の時の対応 | | | | | | | |

| 名前 | 日 | | | | | | | |
|----------------|------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|
| | 曜 | 土 | 日 | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 |
| 服装等 | 調理衣・エプロン・マスク・帽子は清潔である。 | | | | | | | |
| | 履物は、清潔である。 | | | | | | | |
| | 適切な服装をしている。 | | | | | | | |
| | 爪は、短く切っている。 | | | | | | | |
| 手洗い | 石鹸液やアルコールで手指を洗浄・消毒した。 | | | | | | | |
| ※健康状態 | 下痢をしていない。 | | | | | | | |
| | 発熱をしていない。 | | | | | | | |
| | 腹痛はない。 | | | | | | | |
| | 嘔吐をしていない。 | | | | | | | |
| | 本人や家族に感染症又はその疑いがある者はいない。 | | | | | | | |
| | 感染症又はその疑いがあるものは医療機関に受診させている。 | | | | | | | |
| | 手指・顔面に傷等はない。 | | | | | | | |
| 手指・顔面に化膿疾患はない。 | | | | | | | | |
| 備考 | ×の時の対応 | | | | | | | |

※健康状態は、土日祝日(給食のない日)も毎日点検記録しなければいけません。服装・手洗い・備考欄は空欄を作らないように斜線を引いてください。

(土日に給食がある場合は、普段通り、服装・手洗いについても点検記録をします。)

業務従事者報告書

このことについて、下記のとおり報告いたします。

記

1 業務従事者 (学校)

| 氏名 | 性別 | 年齢 | 住所 | 資格の種類 | 勤務形態 | 連絡先 |
|----|----|----|----|-----------|------|-----|
| | | | | 調理師・栄養士・無 | | |
| | | | | 調理師・栄養士・無 | | |
| | | | | 調理師・栄養士・無 | | |
| | | | | 調理師・栄養士・無 | | |
| | | | | 調理師・栄養士・無 | | |
| | | | | 調理師・栄養士・無 | | |
| | | | | 調理師・栄養士・無 | | |
| | | | | 調理師・栄養士・無 | | |
| | | | | 調理師・栄養士・無 | | |
| | | | | 調理師・栄養士・無 | | |
| | | | | 調理師・栄養士・無 | | |

※ 年齢は4月1日現在

※ 勤務形態は、常勤・パート・代替

2 上記業務従事者のうち、各責任者については、次のとおりです

- (1) 業務責任者
- (2) 業務副責任者
- (3) 食品衛生管理者

3 添付書類

履歴書、健康診断書（写）、細菌検査報告書（写）、調理師免許（写）、栄養士免許（写）

様式第11号

令和 年 月 日

広川町教育委員会 様

受託者

印

研修実施報告書

下記のとおり研修を実施しましたので報告いたします。

記

1 日 時

2 受講者名

3 研修目的
(テーマ)

4 研修概要

※研修内容がわかる資料を添付すること

様式第13号

令和 年 月 日

広川町教育委員会 様

受託者

㊞

業 務 完 了 届

令和 年 月 日の広川町立学校給食調理等委託業務を完了しましたのでお届けします。

業務実施日及び食数（または業務内容） () 学校

| | | |
|-----------|-----------|-----------|
| 日 (曜) 食 | 日 (曜) 食 | 日 (曜) 食 |
| 日 (曜) 食 | 日 (曜) 食 | 日 (曜) 食 |
| 日 (曜) 食 | 日 (曜) 食 | 日 (曜) 食 |
| 日 (曜) 食 | 日 (曜) 食 | 日 (曜) 食 |
| 日 (曜) 食 | 日 (曜) 食 | 日 (曜) 食 |
| 日 (曜) 食 | 日 (曜) 食 | 日 (曜) 食 |
| 日 (曜) 食 | 日 (曜) 食 | 日 (曜) 食 |
| 日 (曜) 食 | 日 (曜) 食 | 日 (曜) 食 |
| 日 (曜) 食 | 日 (曜) 食 | 日 (曜) 食 |
| 日 (曜) 食 | 日 (曜) 食 | 日 (曜) 食 |
| 日 (曜) 食 | 日 (曜) 食 | 日 (曜) 食 |

調理業務以外の業務の場合は業務内容を記入すること。（例：給食室の清掃）

| 校 長 | 教 頭 | 栄養職員 |
|-----|-----|------|
| | | |

様式第14号

令和 年 月 日

広川町教育委員会 様

受託者

㊞

事故報告書 (業務外報告)

このことについて、下記のとおり報告いたします。

| 区分 | 事故内容等 |
|------------------------|---------------------|
| 業務名 | 広川町立 学校給食調理等業務委託に係る |
| 発生日時 | |
| 発生場所 | |
| 関係当事者 | 職名・氏名・年齢・性別・住所等 |
| 事故の経過 及び原因 (詳細に) | |
| 改善策 (具体的に) | |
| 学校長所見 | |