

様式1

学校給食実施計画表

(年度)

1. 給食回数

月別	回数	備 考	月別	回数	備 考
4		日 ()開始	11		
5			12		日 ()終了
6			1		日 ()開始
7		日 ()終了	2		
8・9		日 ()開始	3		日 ()終了
10			合計		/ 卒業式

* 1学期 回、2学期 回、3学期 回、 合計 回

2. 給食人員

児童数 名程度

教職員等 名程度

合計 名程度

調理業務指示書

年 月 日()普通食

打ち合わせ日
月 日 ()

所長	栄養教諭等	総括責任者	担当者

献立名	食 缶		器 具	食器等	調理食数(人)	
	飯缶		しゃもじ2本	飯椀		
	バット		フライバサミ	仕切皿		
	小缶	蓄冷剤	トンダ			
	大缶		お玉2本	汁椀		
		スプーン			量	
					数	

食数変更等

[illegible]

連絡事項・その他

様式3

調理業務変更指示書

月 日 ()			所長		係員		栄養士	
食数	学校名	食数	備考 (中止校など)					
	志津小	食						
	志津南小							
	草津小							
	草津第二小							
	渋川小							
	矢倉小							
	老上小							
	老上西小							
	玉川小							
	南笠東小							
	山田小							
	笠縫小							
	笠縫東小							
	常盤小							
	給食センター							
	合計							
	連絡事項・特記事項							

様式4

調理業務完了確認書（ 月）

（受注者名）

日 付	献 立	調理数	残渣kg	調理従事者数	点 検		確 認	
					衛生管理	施設設備等	栄養教諭等	所 長
／ 月曜日								
／ 火曜日								
／ 水曜日								
／ 木曜日								
／ 金曜日								

学 校 給 食 日 常 点 検 票

調理場 草津市学校給食センター

検査日 年 月 日()

決 裁	
所 長	栄養教諭等

天気	気温 ℃	
	調理前	調理中
調理室の温度	℃	℃
" 湿度	%	%

作成者〔受注者調理従事職員〕: 受注者総括責任者確認印:

* 学校栄養職員等の衛生管理責任者が毎日点検、所長の検印を受け、記録を保存すること。

衛 生 管 理 チ ェ ッ ク リ ス ト			
作	業	前	施設・設備
			☐ 調理場の清掃・清潔状態はよい。
			☐ 調理室には、調理作業に不必要な物品等を置いていない。
			☐ 主食置き場、容器は清潔である。
			☐ 床、排水溝は清潔である。
			☐ 調理用機械・機器・器具は清潔である。
			☐ 冷蔵庫内は整理整頓され、清潔である。
			☐ 機械・機器の、故障の有無を確認した。
			☐ 食品の保管室の温度、湿度は適切である。
			☐ 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。
			☐ 食器具、容器や調理用器具は乾燥しており、保管場所は清潔である。
			☐ 手洗い施設の石けん液、アルコール、ペーパータオル等は十分にある。
			☐ ネズミやハエ、ゴキブリ等衛生害虫は出ていない。
作	業	前	使用水
			☐ 作業前に十分(5分間程度)流水した。
			☐ 使用水の外観(色・濁り)、臭い、味を確認した。(異常なし、異常あり)
			☐ 遊離残留塩素について確認し、記録した。(0.1mg/L以上あった)(mg/L)
			検収
			☐ 食品は、検収室において検収責任者が立ち会い受け取った。
			☐ 品質、鮮度、包装容器の状況、異物の混入、食品表示等を十分に点検し、検収表に記録した。
			☐ 納入業者は衛生的な服装である。
			☐ 納入業者は検収時に下処理室や調理室内に立ち入っていない。
			☐ 食品は食品保管場所に食品の分類毎に衛生的に保管した。
			学(個人別給食、別途保管者)
			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
			☐ 石けん液やアルコールで手指を洗浄・消毒した。
			健康状態
			☐ 下痢をしている者はいない。
			☐ 発熱、腹痛、嘔吐をしている者はいない。
			☐ 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者は医療機関に受診させている。
			☐ 手指・顔面に化膿性疾患がある者はいない。

衛生管理チェックリスト

作業中	下 処 理	☐ エプロン・履物等は下処理室専用を使用している。
		☐ 加熱調理用、非加熱調理毎に下処理した。
		☐ 下処理終了後、容器・器具の洗浄・消毒を確実にを行った。
		☐ 野菜類等は流水で十分に洗浄した。また、生食する場合、必要に応じて消毒した。
	調 理 時	☐ 原材料は適切に温度管理した。
		☐ 作業区分ごとに手指は洗浄・消毒した。
		☐ 魚介類、食肉類、卵等を取り扱った手指は洗浄・消毒した。
		☐ 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。
		☐ 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。
		☐ 加熱処理後冷却した食品は、適切に温度管理し、過程ごとの温度と時間を記録した。
		☐ 和え物、サラダ等は十分に冷却したか確認し、調理終了時の温度と時間を記録した。
		☐ 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。
		☐ 床に水を落とさないで調理した。
		☐ 調理終了時に、塩分濃度を測定し、記録した。
	使用 水	☐ 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。
		☐ 調理作業終了時に、遊離残留塩素は確認して記録した。(0.1mg/L 以上あった) (mg/L)
	保 存 食	☐ 原材料、調理済み食品をすべて50g程度採取した。
		☐ 釜別・ロット別に採取した。
		☐ 保存食容器(ビニール袋等)に採取し、-20℃以下の冷凍庫に2週間以上保存した。
		☐ 採取、廃棄日時を記録した。
配 食	☐ 調理終了後の食品を素手で配食していない。	
	☐ 飲食物の運搬には、ふたを使用した。	
	☐ 配食時間は記録した。	
	☐ 食缶を床上60cm 以上の置台等に置いた。	

便 所	☐ 便所に石けん液、アルコールやペーパータオルは十分にある。
	☐ 調理衣(上下)、履物等は脱いだ。
	☐ 用便後の手指は確実に洗淨・消毒した。
調理室の 立ち入り	☐ 部外者が立ち入った。(有 ・ 無) (立ち入った人の名前)
	☐ 部外者の健康状態を点検・記録した。
	☐ 部外者は衛生的な服装であった。
共同調理場 受配校	●主食・牛乳や調理場を経由しない直送品は、検収票に基づき十分に点検し記録した。
	●牛乳等温度管理が必要な食品は保冷库等により適切に保管した。
	●受配校搬入時の時刻と温度を記録した。

衛 生 管 理 チ ェ ッ ク リ ス ト		
作 業 後	配 送 ・ 配 膳	☐ 調理終了後、速やかに喫食されるよう配送や配膳にかかる時間は適切である。(2時間以内)
		☐ 釜別、ロット別に配送先を記録し、搬出時刻と搬入時刻を記録した。
		☐ 配送記録をつけている。
	検 食	■検食は、児童の摂食30分前に実施している。
		■加熱調理や冷却は適切に行っている。
		■異味、異臭、異物等の異常はない。
		■検食結果については、時間等も含め記録した。
	食器具・ 容器・器 具の洗 浄・消毒	☐ 食器具、容器や調理用器具は、確実に洗浄・消毒した。
		☐ 食器具、容器や調理用器具の損傷を確認し、乾燥状態で保管した。
		☐ 分解できる調理機械・機器は、使用後に分解し、洗浄、消毒、乾燥した。
	廃 棄 物 の 処 理	☐ 調理に伴う廃棄物は、分別し、衛生的に処理されている。
		☐ 返却された残渣は、非汚染区域に持ち込んでいない。
		☐ 残渣容器は清潔である。
		☐ 廃棄物の保管場所は清潔である。
		☐ 分別した廃棄物の重量を記録した。
	食 品 保 管 庫	☐ 給食物資以外のものは入れていない。
		☐ 通風、温度、湿度等の衛生状態は良い。
		☐ ネズミやハエ、ゴキブリ等衛生害虫はいない。

●＝別紙「学校給食日常点検票(配膳室用)」に記載。

■＝別紙「検食簿」に記載。

様式6

完 了 届

年 月 日

草津市長

様

受注者

住 所

氏 名 ^印
(法人の場合は名称及び代表者名)

下記のとおり 月分の業務を完了したのでお届けします。

記

1. 業務名 草津市小学校給食調理・洗浄等業務委託

2. 調理業務実施日

／	／	／	／	／	／	／	／
／	／	／	／	／	／	／	／
／	／	／	／	／	／	／	／

3. 調理食数

様式7

年 月 日

草津市長

様

受注者

印

健康診断の実施結果について(報告)

このことについて、下記のとおり報告します。

記

1. 受診結果

医療機関の受診結果等(写)添付

年 月 日

様

このことについて、 月分(上期 ・ 下期)の結果を、下記のとおり報告します。

1. 檢查成績表

2. 未検者名簿

[illegible]

様式9

年 月 日

草津市長

様

受注者

印

調理等業務従事者の届出について(報告)

このことについて、下記のとおり報告します。

記

1. 業務従事者

氏 名	性別	年 齢	住 所	電 話	資 格	業務経験年数 (入社年月日)

2. 各責任者

- ①総括責任者 ()
- ②副総括責任者 ()
- ③調理監督者 ()
- ④栄養士 ()
- ⑤食品衛生責任者 ()

3. 添付書類

調理師免許、管理栄養士・栄養士免許
運転手は自動車運転免許証
ボイラーの取扱いができることを証する資格書類

様式10

年 月 日

草津市長

様

受注者

印

調理等業務従事者の変更について(報告)

このことについて、下記のとおり報告します。

記

1. 変更年月日 月 日

2. 業務従事者

(1)変更前

氏 名	性別	年齢	住 所	電 話	資 格	業務経験年数 (入社年月日)

(2)変更後

氏 名	性別	年齢	住 所	電 話	資 格	業務経験年数 (入社年月日)

3. 各責任者

①総括責任者	変更前()	変更後()
②副総括責任者	変更前()	変更後()
③調理監督者	変更前()	変更後()
④栄養士	変更前()	変更後()
⑤食品衛生責任者	変更前()	変更後()

4. 添付書類

検査機関による健康診断結果
検便検査結果報告書
調理師免許、管理栄養士・栄養士免許
運転手は自動車運転免許証
ボイラーの取扱いができることを証する資格書類

決 裁		受注者
所長	栄 養 教 諭 等	責任者

配膳室用 検収票

年 月

小学校

日付	牛乳						配膳室 室温 (11時)	主食・ 副食 到着時間	主食 温度	副食 温度			小缶のみ		その他						受注者 検印	
	納入時間 温度	納入量	包装	賞味 期限	品質	保冷库 温度(10時)				温度			配膳前 時間	配膳前 温度	品名	納入時間	納入量	包装	賞味 期限	温度		品質
										バット	小缶	大缶										
/ ()	:						:						:			:				℃		
	℃					℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃						℃		
/ ()	:						:						:			:				℃		
	℃					℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃						℃		
/ ()	:						:						:			:				℃		
	℃					℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃						℃		
/ ()	:						:						:			:				℃		
	℃					℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃						℃		
/ ()	:						:						:			:				℃		
	℃					℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃						℃		
/ ()	:						:						:			:				℃		
	℃					℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃						℃		
/ ()	:						:						:			:				℃		
	℃					℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃						℃		
/ ()	:						:						:			:				℃		
	℃					℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃						℃		
/ ()	:						:						:			:				℃		
	℃					℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃						℃		

*包装および品質について・・・良の場合は○、不良の場合は×で記入ください。
*牛乳保冷库は、0～10℃に管理すること。
*該当月と学校名を記入の上、毎日おたよりファイルに挟んで学校給食センターへ提出ください。

学校給食日常点検票(配膳室用)

決 裁		受注者
所長	栄養教諭等	責任者

小学校

毎日点検し、学校長の検印を受け、記録を保存すること。

			検 印	／	／	／	／	／
			チェック者 印	／	／	／	／	／
			検 査 月 日	月	火	水	木	金
学校給食従事者	服装等	☐ 作業衣・髪覆い・マスクは清潔である。						
		☐ 履物は清潔である。						
		☐ 適切な服装をしている。						
		☐ つめは短く切っている。						
	手洗い	☐ 石けん液やアルコールで手指を洗浄・消毒した。						
	健康状態	☐ 下痢をしている者はいない。						
		☐ 発熱、腹痛、嘔吐している者はいない。						
		☐ 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者は医療機関に受診している。						
		☐ 手指・顔面に化膿性疾患がある者はいない。						
施設・設備		☐ 配膳室内の清掃・清潔状態はよい。						
		☐ 配膳室には、調理作業に不必要な物品等を置いていない。						
		☐ 台車・保冷庫や出入り口の取っ手等は清拭し、アルコール消毒した。						
		☐ 主食置場、容器は清潔である。						
		☐ 食器・食缶等の保管場所は清潔である。						
		☐ 床、排水溝は清潔である。						
		☐ 冷蔵庫内は整理整頓され、清潔である。						
		☐ 冷蔵庫(0～10℃)の温度は適切である。						
		☐ 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。						
		☐ 手洗い施設の石けん液・アルコール・ペーパータオル等は十分にある。						
		☐ ネズミやハエ、ゴキブリ等衛生害虫は出ていない。						

		月	火	水	木	金
検 収	☐ 主食・牛乳や調理場を経由しない直送品等の食品は、配膳室において受け取った。					
	☐ 品質・鮮度・品温・賞味期限等を十分に確認し、検収表に記録した。					
	☐ 保管していた食品は安全を確認してから使用した。					
	☐ 納入業者は衛生的な服装である。					
	☐ 納入業者は検収時に配膳室内に立ち入っていない。					
配送 配膳	☐ 牛乳等温度管理が必要な食品は、保冷库等により適切に保管した。					
	☐ 受配校搬入時の時刻と温度を記録した。					
残 菜 と 廃 品 の 処 理	☐ 空き箱等の空き容器は清潔に処理されている。					
	☐ 残菜の処理は適切に行った。					
	☐ その他の廃品の処理は適切に行った。					
	☐ 残菜容器は清潔である。					
便 所	☐ 便所に石けん及び消毒薬は十分にある。					
	☐ 作業衣・履き物等は脱いだ。					
	☐ 用便後の手指は確実に洗浄・消毒した。					
配膳室の 立ち入り	☐ 部外者は立ち入っていない。 (立ち入った人の名前)					
	☐ 部外者は配膳室内の設備は触っていない。 (触った箇所)					

【備考欄】

＊記録について

できている項目については「レ」チェック、できていない項目については「×」をする。

「×」の場合は、その理由や対応を備考欄に記入する。

年 月 日 曜日

ボイラー運転記録表

所長	係員	総括責任者	機械設備管理者

ボイラ	起動時刻	停止時刻	運転時刻	今月類計
	時 分	時 分	時 分	時間 分
	時 分	時 分	時 分	

	蒸気圧力			スチームヘッダー 圧力	給湯槽タンク		膨張タンク圧力
	No.1	No.2	No.3		湿度	圧力	
9:00							
11:00							
13:30							
15:30							

ボイラ水			清缶剤				軟化装置	
吸水PH	缶水PH		軟水硬度	薬品名	投入量		再生回数	食塩
	No.1		青 赤		No.1			
	No.2				No.2			
	No.3				No.3			

毎日点検(ボイラー起動前・運転中) ☒する

給水タンク内原水は無色透明か確認		薬注タンクの液面確認	
給水タンク水面の確認(水面制御範囲)		主バーナーの着火、消火状態の確認	
運転初期ドレン環水の系外排出		燃烧状態に異常が無い確認	
軟水器の運転中の通水圧力(1.5～5kg/Cm ²)		缶底ブロー操作の実施	
薬注ポンプにエア噛込み確認		水面計ブロー操作の実施	
薬注ポンプ動作確認球がスムーズに動くか確認		水柱管ブロー操作の実施	

<備考>

検査日 年 月 日 ()

ボイラー日常点検簿

所長	係員	総括責任者	機械設備管理者

ボイラーの種類		ボイラー検査証番号	
ボイラーの機種		設置年月	

検査項目及び点検事項		点検結果	状態と措置
本体	胴・鏡版・鋳鉄製セレクション各管取り付け部の損傷		
	水管・煙・ステーの損傷		
	外囲い(ケーシング及びレンガ壁)の損傷		
	基礎・据付けの損傷		
燃焼装置	主バーナー本体の損傷		
	パイロット場バーナー本体の損傷		
	押込・誘引通風機・ダンパの作動状態及び損傷		
自動制御装置	制御版・操作盤の作動状態及び損傷		
	起動及び停止装置の作動状態		
	主安全制御器の作動状態		
	火災検出装置の検出機能及び損傷		
	ガス遮断装置の作動状態及び損傷		
	ガス量・空気量制御装置の作動状態		
	低水位遮断機の作動状態		
	水位調節器の作動状態		
付属	圧力調節器及び温度調節器の作動状態及び損傷		
	水処理装置の作動状態及び損傷		
他	給水タンクの損傷		
	配管系統一般 蒸気管(管部・バルブ及び接続部)		
他	電力機本体の動作状態		

学校給食従事者個人別健康観察記録票

年 月

氏名()

★個人が毎日作業開始前に点検し、総括責任者の検印を受けること。 ★記録については休日分も行う。また長期休暇後は給食開始の2週間前から記録すること。

日 曜日 チェック項			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	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	石けん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																																		
腹痛をしていない																																		
嘔吐をしていない																																		
感染症の感染、又はその疑いはない																																		
同居人	健康状態	手指、顔面に化膿性疾患はない																																
		下痢をしていない																																
		発熱をしていない																																
		腹痛をしていない																																
		嘔吐をしていない																																
同居人	健康状態	感染症の感染、又はその疑いはない																																
		下痢をしていない																																
		発熱をしていない																																
		腹痛をしていない																																
		嘔吐をしていない																																
備考 (処置や対応)																																		
総括責任者 検印																																		

※点検結果は、「○」または「×」で記入する。また、結果欄が「×」の場合は、処置や対応について備考欄に記入すること。

項目で異常があった場合は、速やかに、総括責任者に報告し、指示を仰ぐこと。

(注1)化膿性疾患が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、その指示に従うこと。