

毎月1日は点検日

自主点検票(興行場)

店舗名 _____

所在地 _____

営業者 _____

点検実施者 _____

※点検欄に○か×を、該当しない項目には横線(ー)を記入してください。

点検項目		点検月日	月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
施設管理	1	観覧場は毎日清掃し、設備は常に清潔にしていますか。	日												
	2	機械換気設備、照明設備、排水設備等は定期的に点検し、必要な整備を行っていますか。													
	3	施設の換気、照明は適切ですか。													
	4	観覧場、ロビーその他入場者が利用する居室の空気環境は基準どおりですか。 空気環境基準 炭酸ガス濃度 1500ppm以下 浮遊粉じん量 0.2mg/m ³ 以下 空気中落下細菌 50個以下													
	5	食品を取扱う場所は常に清潔で衛生的ですか。													
	6	ごみは適切に処理し、ごみ箱およびごみ集積場は常に清潔で衛生的に保たれていますか。													
	7	ねずみ、ゴキブリ等の衛生害虫は、必要に応じて駆除を行っていますか。													
	8	喫煙所は十分な換気を行い、毎日清掃し、清潔にしていますか。													
	9	お客様から衛生面での苦情はありましたか。あった場合は適切に対応できていますか。													
	10	入場者や従業員がいつでも使用できるように、アルコール液等の消毒薬を施設内に設置していますか。													
	11	施設内の不特定多数が高頻度に接触する場所は、適切に消毒していますか。													
	12	観覧場内の座席は十分な間隔を確保し、定期的あるいは常時換気していますか。													
	13	従業員、入場者に対しマスクの着用を周知していますか。													
	14	入場者の衛生を保持するため、必要な注意事項を場内の適切な場所に掲示していますか。													
	15	健康状態不良の者は従事させない等従事者の健康管理を行い、手洗いを励行していますか。													

点検項目:滋賀県生活衛生課・大津市保健所衛生課監修

公益財団法人 滋賀県生活衛生営業指導センター