

様式第4号

検 食 簿

	献立名	① 異物混入 の有無	② 異味・異臭 の有無	③ 温度 (加熱・冷却)	④ 一食分 の量	⑤ 色、形態、 香りなど	⑥ 味付け	特記事項
平成 年 月 日()		有・無	有・無	良・不良	良・不良	良・不良	良・不良	
		有・無	有・無					
		有・無	有・無					
検食時間 :		有・無	有・無					
検食者氏名		有・無	有・無					
平成 年 月 日()		有・無	有・無	良・不良	良・不良	良・不良	良・不良	
		有・無	有・無					
		有・無	有・無					
検食時間 :		有・無	有・無					
検食者氏名		有・無	有・無					
平成 年 月 日()		有・無	有・無	良・不良	良・不良	良・不良	良・不良	
		有・無	有・無					
		有・無	有・無					
検食時間 :		有・無	有・無					
検食者氏名		有・無	有・無					
平成 年 月 日()		有・無	有・無	良・不良	良・不良	良・不良	良・不良	
		有・無	有・無					
		有・無	有・無					
検食時間 :		有・無	有・無					
検食者氏名		有・無	有・無					
平成 年 月 日()		有・無	有・無	良・不良	良・不良	良・不良	良・不良	
		有・無	有・無					
		有・無	有・無					
検食時間 :		有・無	有・無					
検食者氏名		有・無	有・無					

(注) 検食責任者は、検食が最終的に摂食の判断をする役割を持つことを理解し、摂食時間の30分前までに、各献立について①～⑥の項目を確認し、異常の状況や意見等を特記事項に記入すること。