

福岡市長表彰（食品衛生優良施設）申込書

記載例

日

(あて先) 福岡市長

食品衛生優良施設として福岡市長表彰を受けたいため、以下のとおり申し込みます。

ふりがな	かっぱう ふくおか
屋 号	割烹 ふくおか
ふりがな	かぶしきがいはしやくひんあんぜん だいひょうとりしまりやく ふくおか たろう
営業者名 (法人の場合は、代表者役職・氏名)	株式会社 食品安全 代表取締役 福岡 太郎
施設所在地	福岡市中央区天神1-8-1
業種・主なメニュー/製品	業種： 飲食店営業 主なメニュー/製品： 和食（寿司）
許可日・許可番号	● 年 ● 月 ● 日 、 福 中 保衛 第 01234567 号
初回許可日	● 年 ● 月 ● 日
連絡先 (日中連絡がとれる電話番号)	092 - ●●●● - ●●●● 担当者： ●●

☒ 内容確認があった場合は協力するとともに、虚偽の申請が判明した場合は表彰対象外となることに同意します。

衛生管理の向上に寄与する取組み・工夫

該当する取組の内容にチェック

☒ 機器・設備、システムの導入 ☐ 従業員教育 ☐ その他

取組の内容、開始時期、取組の効果等、具体的に記載してください（自由記載）

例 1)

取組内容：自動式手洗い設備を厨房及びトイレに導入

開始時期：令和●年●月～

取組の効果：手洗い時に蛇口に触れないため、手洗い後の汚染が予防できる。

例 2)

取組内容：1 か月に 1 回、アプリを使用した研修や理解度テストを実施

開始時期：令和●年●月～

取組の効果：従業員の食品衛生に関する知識が向上している。また、アプリを利用することで、受講状況を確認でき、受講率が向上している。

例 3)

取組内容：店舗で定める調理マニュアルに沿った調理ができているか、
1 か月に 1 回、抜き打ちで実技テストを実施し、問題がある従業員には
その場で指導している。

開始時期：令和●年●月～

取組の効果：従業員全体の技術の水準の向上が図られている。

添付書類自己アピールに関する添付書類

☒ 写真 (1 枚、場所・内容：自動手洗い設備)☒ その他書類 (アプリ説明書)

福岡市長表彰（食品衛生優良施設）申込書（継紙）

記載例

太枠内をご記入ください。

表彰基準の確認		衛生課確認欄
ア 過去 6 年以上同一場所において営業をしていること。		☐ 該当 ☐ 非該当
イ HACCP に沿った衛生管理を適切に実施していること。 ●衛生管理計画（当初作成日：H・R 年 月） ●手順書作成（当初作成日：H・R 2 年 5 月） （手順書に従い、適切に実施している はい・いいえ） ●実施記録（記録をとり、期間を定め保管している はい・いいえ） ●従業員向け教育・研修（直近 1 年間） （実施回数：5 回、内容：食中毒予防、対象者：調理従事者、 受講人数 3 人、受講率 75%） ※受講人数は 1 年間の総人数、受講率は年間での受講率をご記入ください。		☐ 該当 ☐ 非該当
ウ 食品衛生責任者を設置しており、かつ食品衛生責任者が定期的に実務講習会を受講する など、知識の向上に努めていること。 ●食品衛生責任者（氏名：福岡 太郎、資格：調理師・養成講習会・その他（）） ●実務講習会の受講（1 回/直近 6 年、直近：R4 年 7 月、対面・WEB） ●実務講習会以外の講習会（1 回/直近 6 年、直近：名称 衛生講習会、R3 年 6 月、主催：飲食業組合）		☐ 該当 ☐ 非該当
エ 過去 2 年間食中毒事故がなく、かつ食品衛生法に基づく行政処分を受けていないこと。 ●生食用食肉（タタキ、炙り、レア焼、ユッケ等）の提供（有・無） （有の場合、提供している食品：）		☐ 該当 ☐ 非該当
オ 食品衛生関係法令を遵守し、施設改善に対する積極的な意欲が認められること。 ●調理場内の手洗設備が新基準に適合（適合率※ 100 %） ※適合率＝新基準適合手洗設備数／調理場内手洗い設備数×100 ●製造品への適正な表示（ ☒ 実施 ☐ 対象外）		☐ 該当 ☐ 非該当
カ 従事者の健康管理が良好であること。 ●毎日の従業員の健康チェックの実施、記録（はい・いいえ） ●上記で【はい】の場合、健康チェックを実施している従業員（全員・一部）		☐ 該当 ☐ 非該当
添付書類		衛生課確認欄
☒ 表示ラベル（写真でも可）添付 ※製造業など表示ラベルを作成している施設のみ		☐ 添付あり ☐ 非該当

衛生課確認欄

- ☐ 表彰基準を全て満たしている
☐ 添付書類