

自主管理チェックリスト

(令和 年 月分) 3年間保管

| 日  | 曜日 | 残留塩素濃度(mg/l) |    |    |     |    |    |     |    |    | 集毛器<br>清掃<br>消毒 | 消毒<br>装置<br>点検 | 浴槽<br>換水・<br>清掃消毒 | ろ過器<br>消毒<br>逆洗 | 備考 |
|----|----|--------------|----|----|-----|----|----|-----|----|----|-----------------|----------------|-------------------|-----------------|----|
|    |    | 1回目          |    |    | 2回目 |    |    | 3回目 |    |    |                 |                |                   |                 |    |
|    |    | ①            | ②  | ③  | ①   | ②  | ③  | ①   | ②  | ③  |                 |                |                   |                 |    |
|    |    | 浴槽           | 浴槽 | 浴槽 | 浴槽  | 浴槽 | 浴槽 | 浴槽  | 浴槽 | 浴槽 | 毎日              | 毎日             | 1回/週              | 1回/週            |    |
| 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 |    |              |    |    |     |    |    |     |    |    |                 |                |                   |                 |    |

浴槽水の水質検査 月 日実施 → 結果: 適 ・ 不適 (成績書は別添)

(項目: 濁度、TOC又は過マンガン酸カリウム消費量、大腸菌群、レジオネラ属菌)

衛生管理責任者氏名: