

衛生管理に係る点検表（その2）

※実施したら○をつける。

項目	浴槽名等	/ (日)	/ (月)	/ (火)	/ (水)	/ (木)	/ (金)	/ (土)
浴槽水の遊離残留塩素濃度測定	記録表に記載	回/日	回/日	回/日	回/日	回/日	回/日	回/日
ろ過器の消毒（ 回/週）	番号	①						
		②						
		③						
		④						
ろ過器の清掃（方法： 毎日・ 回/週）	番号	①						
		②						
		③						
		④						
集毛器の清掃及び消毒 1日1回実施	集毛器数 基							
配管等の消毒（ 回/週） 消毒方法：塩素系薬剤・ （ ）度以上の温水・過 酸化水素・二酸化塩素処理	消毒							
	中和処理							
浴槽水の換水及び清掃 換水頻度：毎日・ 回/週								
塩素注入器の有無（有・無） 塩素注入器の作動状況	※問題が なければ○							