

# 新北市美容美髮業衛生自主管理每日檢查紀錄表

年      月

項目	有關衛生規定	檢查結果	日	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	備註
			期																																
營業場所衛生	*室內空氣清新，無異臭。空調設備濾網保持乾淨，冷卻水塔遮網完整，內部沒有青苔。 四周環境清潔，無髒亂現象。垃圾妥善處理，設置有蓋垃圾桶。																																		
營業場所衛生	垃圾妥善處理，設置有蓋垃圾桶。																																		
營業場所衛生	*廁所設通風設備，並經常消毒、清洗，設有洗手設備(洗手乳及擦手紙或烘手器)、清潔紀錄表及有蓋垃圾桶。																																		
營業場所衛生	門廳、櫃檯內外、通道、樓梯、座椅、鏡台等整潔、光線充足、通風良好。																																		
營業場所衛生	*供客用之器具、毛巾應保持整潔，每一顧客使用後應洗淨並有效消毒，並置放於整潔櫥櫃中，或採用拋棄式耗材。																																		
營業場所衛生	應有工具及毛巾消毒設備並有效消毒且備有紀錄。																																		
其他衛生	自來水用水設備及飲水機定期維護保養並符合飲用水標準、備有紀錄。																																		
其他衛生	設置急救箱、急救藥品齊全且未過期。																																		
其他衛生	*使用之美髮、美容、化粧品應合於規定，標示完整並不得自行調製。染髮前要詢問顧客，並做皮膚敏感試驗及記錄。																																		
其他衛生	員工穿著整潔、乾淨工作服，面對面時配戴口罩。																																		
病媒防除紀錄	實施日期：藥劑名稱：消毒人員：																																		
病媒防除紀錄	1. 本表由衛生管理人員每日填寫，檢查結果符合規定者打「○」，不符規定者打「X」，並於備註欄填寫不符情形，立即改善。 2. 請保存一年，以供衛生機關查核。	檢查人簽名																																	

\*空調設備包括冷卻水塔清洗消毒、冷氣機濾網、電扇扇葉等清潔，每半年定期清洗維護良好且有紀錄可查。

\*於廁所明顯處放置廁所清潔紀錄。

\*如毛巾委外清洗，請提供收據或紀錄備查。

\*一般化妝品標示需包括中文品名、成分、製造或代理廠商名稱、地址、出廠日期或批號、保存期限、製造或輸入廠商名稱、地址、用途、內容物重量或容量、或備查文字，及提供進貨憑證或收據，含藥化妝品需許可字號。