

ふき取り（消毒）作業チェックシート

利用団体名		責任者	
利用日時	令和 年 月 日 : ~ :	利用人数	名

利用した部屋の清掃後、次の箇所のふき取り（除菌・消臭水による消毒）をお願いします。
 室内で利用した備品の他に、手を触れた箇所についても、利用団体の責任において適切なふき取りにご協力をお願いいたします。

	ふき取り箇所	チェック欄	お気づきの点等ございましたらご記入ください。
例	机（長机・座机）	—	未使用
例	いす（パイプイス・座イス）	✓	
1	机（長机・座机）		
2	いす（パイプイス・座イス）		
3	ドアノブ		
4	窓（サッシ、ブラインドの紐、鍵等）		
5	電気・エアコン等スイッチ		
6	ホワイトボード		
7	卓球台		
8	その他使用した箇所		
9			
10			
11			
12			

【 ふき取り箇所 具体例 】

<備 品>

長机、座机、いす、座いす、掃除用具、ピアノ関係、マイク、卓球台、ホワイトボード、調理器具等

<消毒する場所>

ドアノブ、窓サッシ・鍵、ブラインドの紐、使用スイッチ関係（各部屋の電気・エアコン）等

いつもきれいにご利用いただきありがとうございます。