

(様式2)

## 青の煌めきあおもり国スポーツむつ市弁当調製施設調査確認書

|                  |                                       |                       |  |
|------------------|---------------------------------------|-----------------------|--|
| 施設名              |                                       |                       |  |
| 所在地              | 〒　　—<br>電話　　—　—<br>FAX　　—　—<br>E-mail |                       |  |
| (ふりがな)<br>担当者氏名  | (　　)                                  |                       |  |
| 許可年月日            |                                       | 許可番号                  |  |
| 調<br>製<br>能<br>力 | 1日あたりの<br>弁当調製可能数                     | 最 大(　　)個・通 常(　　)個     |  |
|                  | 国スポーツへの提供可能数                          | 平 日(　　)食<br>土日祝日(　　)食 |  |

※ 御申告いただいた内容は市実行委員会で厳重に管理し、弁当調達目的以外では使用いたしません。

※ 確認書は弁当調製施設ごとに作成してください。

|                            |  |  |
|----------------------------|--|--|
| 衛<br>生<br>管<br>理<br>体<br>制 | 国スポーツ開催前の過去3年間に食中毒発生等により食品衛生法に基づく営業停止等の罰則を受けた事例の有無   | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無  |
|                            | 食品関係法令並びにHACCPに沿った衛生管理の取り組みの有無   | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無  |
|                            | 検食の保管(原材料及び調理済み食品ごとに50g程度ずつ清潔な容器に密封したものを-20℃以下で2週間以上保存)ができるか。                                      | <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可 |
|                            | 調理従事者(食品の盛り付け等、食品に接触する可能性のある者(臨時職員を含む。))の全員に対し、国スポーツの開会日前1か月以内に検便検査(赤痢菌、サルモネラ属菌、腸管出血性大腸菌を含むもの。)の実施 | <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可 |
|                            | 開催期間中の食品賠償保険等加入(死亡後遺症補償額1事故1億円以上)  | <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可 |
|                            | 市実行委員会が指定した時刻・場所に適切な温度管理(10°C以下)のできる冷蔵車での配達  | <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可 |
|                            | 搬送が容易で清潔な段ボール等に梱包した弁当の搬入   | <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可 |

|                  |   |  |
|------------------|---|--|
| 衛生<br>管理<br>体制   | 必要な食品表示(弁当の名称、原材料名(アレルゲン、遺伝子組換え、原料米の産地等の表示を含む。)、食品添加物、消費期限(時刻まで表示)、保存方法、製造所所在地・製造者名、その他食品表示法等関係法規により規定される表示、提供後速やかに食べてもらう注意喚起表示、持ち帰りを禁止する表示、その他市実行委員会が指示する表示)ができるか。 | <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可 |
| 調<br>製<br>能<br>力 | 第三者に委託することなく、弁当の調製が可能か。   | <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可 |
|                  | 原則として、前日の午後6時までの発注で、当日の午前0時以降に製造を開始し、午前11時までに納入することが可能か。  | <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可 |
|                  | 市実行委員会が定める弁当料金による調製が可能か。  | <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可 |
|                  | 市実行委員会が指定する容器、包装紙、おしながき等の使用が可能か。  | <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可 |
|                  | 弁当の食材及び献立内容について、市実行委員会が定めた内容での調製が可能か。   | <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可 |
|                  | 大会参加者が食を楽しむことができるよう、原材料にむつ市産又は青森県産品を積極的に採用し、むつ市の特色を活かした、栄養バランス・カロリー等に配慮した献立を日替わりで5日以上提供することが可能か。  | <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可 |
| 対<br>応<br>能<br>力 | 弁当付属品として、お茶(180ml以上、紙パック等)・割り箸・爪楊枝・お手拭き及び持ち運び用ビニール袋等の納入が可能か。  | <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可 |
|                  | 事前に弁当献立、試食弁当(サンプル)及びその写真の提供が可能か。  | <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可 |
|                  | 荒天時の弁当の調製及び納入に関して、実行委員会の指示に基づく対応(納品先の変更など)が可能か。   | <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可 |
|                  | 冷蔵車(温度調節が可能なもの)による配達ができ、納入場所において弁当引換時間中(市実行委員会が指定する時間)の待機が可能か。<br>※必須条件ではないが、対応可能な場合優遇されるもの   | <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可 |
|                  | 配達同日に弁当容器の回収が可能であること。   | <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可 |
|                  | 事前予約済の弁当に関して、納入前日17時までの発注数の変更対応   | <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可 |
|                  | 苦情対応(弁当に関する苦情を直接受けた場合の対応及び速やかな市実行委員会への報告)   | <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可 |