**手洗いチェッカー使用報告書**

　　　年　　　月　　　日

三重県津保健所長　あて

報告者

住所又は

法人所在地

氏名又は

法人名称

法人の場合

代表者氏名

電話番号　　　　　（　　　　）

　手洗いチェッカーを使用したので下記のとおり報告します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 使用年月日 | 　　　　年　　　　月　　　　日（　　曜日）から　　　　年　　　　月　　　　日（　　曜日）まで |
| 使用場所 |  |
| 使用用途 |  |
| 使用人数 |  |
| 感想 |  |