

เอกสารแนบที่ ๑

แบบประเมินสุขวิทยาส่วนบุคคล

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

รายการ	ชื่อผู้ถูกประเมิน														
1 แต่งกายสะอาด สวมชุดฟอร์มบริษัท															
2 ติดบัตรประจำตัวพนักงานของบริษัท															
3 ผูกผ้ากันเปื้อนและหมวกสีขาว รองเท้าบูท ขณะปฏิบัติงานในครัว															
4 ผูกผ้ากันเปื้อนและหมวกสีฟ้า รองเท้าหุ้มส้นสีดำ ขณะส่งอาหารที่หอผู้ป่วย															
5 สวมผ้าแมสปิดปาก															
6 เล็บสั้น สะอาด ไม่ทาสีเล็บ															
7 ล้างมือสะอาดก่อน ระหว่าง และหลังปฏิบัติงาน และหลังเข้าห้องน้ำ															
8 ไม่สวมเครื่องประดับขณะปฏิบัติงาน (สร้อยคอ สร้อยแขน นาฬิกา แหวน ต่างหู)															
9 ใช้ถุงมือหรือที่คีบ สำหรับหยิบจับอาหาร															
10 ไม่พูดคุยโดยไม่จำเป็นขณะเตรียม/ปรุงอาหาร															
11 ไม่ล้าง แคะ แกะ เกา ขณะเตรียม/ ปรุง/ บริการ อาหาร															
12 มีพฤติกรรมบริการที่ดี															
นักโภชนาการบริษัทจ้างเหมาฯ															
ผู้ประเมิน (นักโภชนาการของกลุ่มงานโภชนศาสตร์)															