

**Гигиенический журнал для сотрудников пищеблока**  
(Приложение N 1 к СанПиН 2.3/2.4.3590-2)

<b>N п/п</b>	<b>Дата</b>	<b>Ф.И.О. работника (последнее при наличии)</b>	<b>Должность</b>	<b>Подпись сотрудника об отсутствии признаков инфекционных заболеваний у сотрудника и членов семьи</b>	<b>Подпись сотрудника об отсутствии заболеваний верхних дыхательных путей и гнойничковых заболеваний кожи рук и открытых поверхностей тела</b>	<b>Результат осмотра медицинским работником (ответственным лицом) (допущен/отстранен)</b>	<b>Подпись медицинского работника (ответственного лица)</b>
1.							
2.							
3.							
4.							
5.							