แบบบันทึกอุณหภูมิตู้เย็น

เดือน_____20_____

ตู้เย็น - ชื่อ / ที่ตั้ง _____/_____

วันที่	เวลา น.	อุณหภูมิ	บันทึกโดย	การแก้ไข

<u>เก็บอาหารไว้ที่อุณหภูมิ 41°F หรือเย็นกว่า</u>

- หากอุณหภูมิสูงกว่า 41°F ให้แจ้งผู้จัดการหรือหัวหน้างานทันที
- ต้องบันทึกการแก้ไขหากอุณหภูมิสูงกว่า 41°F

ตรวจโดย: _____

NORTHERN NEVADA Public Health

ENVIRONMENTAL HEALTH SERVICES
1001 East Ninth Street, Building B, Reno, NV 89512
775-328-2434 | healthehs@NNPH.org
www.NNPH.org