

บันทึกการตรวจมาตรฐานร้านขายของชำ,ซูเปอร์มาเก็ต

ชื่อร้าน.....ชื่อผู้ดำเนินการ.....
 เลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....ตำบล.....
 อำเภอ.ปากพนัง จังหวัด นครศรีธรรมราช โทรศัพท์.....
 (เขตพื้นที่รับผิดชอบ เทศบาล รพ.สต.).
 พนักงานเจ้าหน้าที่ประกอบด้วย.....
 วันที่ที่ตรวจเยี่ยม

1. หมวดสถานที่ อุปกรณ์ และสิทธิผู้บริโภค ** (ให้ใช้เครื่องหมาย — ในข้อที่ไม่ได้ตรวจ)**

หัวข้อประเมิน	ผลการตรวจ		ข้อเสนอแนะ/คำแนะนำ
	ผ่าน(1)	ไม่ผ่าน(0)	
1.1 ชั้นวางของ พื้นร้าน และบริเวณโดยรอบร้านสะอาด			
1.2 มีถังขยะเพียงพอ และมีระบบการกำจัดขยะที่ดี			
1.3 จัดวางสินค้าแยกประเภทไว้เป็นระเบียบ แยกของกิน ของใช้ และวัตถุอันตรายออกจากกัน			
1.4 จัดวางสินค้าประเภทของกินไว้บนชั้นสูงจากพื้น			
1.5 มีการควบคุมป้องกันสัตว์และแมลง			
1.6 อาหารประเภทของสดวางสูงจากพื้นไม่น้อยกว่า 60 ซม.			
1.7 ผู้ประกอบการสามารถตรวจสอบวันที่ผลิต วันที่หมดอายุของสินค้าได้			

2. หมวดผลิตภัณฑ์

อาหาร สำรวจทั้งสิ้น รายการ พบข้อบกพร่อง รายการ

หัวข้อประเมิน	ผลการตรวจ		ข้อเสนอแนะ/คำแนะนำ
	ผ่าน(1)	ไม่ผ่าน(0)	
1.1 ไม่มีผลิตภัณฑ์อาหารที่ไม่มีเครื่องหมาย อย.จำหน่าย*			
1.2 อาหารสดไม่พบสารปนเปื้อนทั้ง 5 ชนิด*			
1.3 ไม่มีผลิตภัณฑ์อาหารที่หมดอายุ/เสื่อมคุณภาพจำหน่าย*			
1.4 ฉลากผลิตภัณฑ์อาหารมีข้อความครบถ้วน*			
1.5 ไม่มีการโฆษณาผลิตภัณฑ์อาหารโอ้อวดสรรพคุณเกินจริง*			
1.6 ไม่พบการจำหน่ายผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่มีฤทธิ์ในการลดน้ำหนัก/เสริมสร้างสมรรถภาพทางเพศ*			

ยา สำรวจทั้งสิ้น รายการ พบข้อบกพร่อง รายการ

หัวข้อประเมิน	ผลการตรวจ		ข้อเสนอแนะ/คำแนะนำ
	ผ่าน(1)	ไม่ผ่าน(0)	
1.1 ไม่พบการจำหน่ายยาแผนปัจจุบัน ยาอันตราย ยาควบคุมพิเศษ ยาแผนโบราณ ยาสมุนไพร ยกเว้นยาสามัญประจำบ้าน*			
1.2 ไม่พบการจำหน่ายยาชุด ยาปฏิชีวนะ ยาต้านการอักเสบ *			
1.3 ไม่พบผลิตภัณฑ์ที่มีการปนเปื้อนสารสเตียรอยด์(เช่น ยาแผนโบราณ อาหารเสริม)*			
1.4 ไม่พบยาหมดอายุ/เสื่อมสภาพ*			
1.5 ฉลากยาที่ข้อความครบถ้วน*			

เครื่องสำอาง **สำรวจทั้งสิ้น** รายการ **พบข้อบกพร่อง** รายการ

หัวข้อประเมิน	ผลการตรวจ		ข้อเสนอแนะ/คำแนะนำ
	ผ่าน(1)	ไม่ผ่าน(0)	
1.1 ไม่จำหน่ายเครื่องสำอางที่ผสมสารห้ามใช้และผลิตภัณฑ์ที่ห้ามใช้ตามประกาศฯ*			
1.2 ฉลากเครื่องสำอางมีข้อความครบถ้วน/ถูกต้อง*			
1.3 ไม่มีการจำหน่ายเครื่องสำอางที่หมดอายุ/เสื่อมคุณภาพ*			
1.4 ไม่มีการโฆษณาเครื่องสำอางโอ้อวดสรรพคุณเกินจริง*			

บุหรี/สุรา

หัวข้อประเมิน	ผลการตรวจ		ข้อเสนอแนะ/คำแนะนำ
	ผ่าน(1)	ไม่ผ่าน(0)	
1.1 จำหน่ายสุราตามเวลาที่กฎหมายกำหนด(11:00-14:00 น. และ 17:00-24:00 น.)*			
1.2 ไม่จำหน่ายบุหรี ให้แก่เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปีและสุรา 20 ปี*			
1.3 ไม่พบการแสดงผลภัณฑ์ยาสูบ (บุหรี, ยาเส้น) ณ จุดขาย*			

หมายเหตุ : ร้านที่ผ่านต้องผ่านเกณฑ์การตรวจประเมินอย่างน้อยร้อยละ 80 และต้องผ่านทุกข้อที่มีเครื่องหมาย *

รวมคะแนนได้.....คะแนน จากคะแนน.....คะแนน คิดเป็น.....%

สรุปผลการตรวจประเมิน ผ่าน ไม่ผ่าน

สรุปผลการตรวจ.....

ในการตรวจครั้งนี้พนักงานเจ้าหน้าที่มาทำการตรวจมิได้ทำให้ทรัพย์สินที่อยู่ในสถานที่นี้สูญหายหรือเสียหายแต่อย่างใด และอ่านให้ฟังแล้วขอรับรองว่าถูกต้อง จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

ลงชื่อ.....ผู้ดำเนินการ ลงชื่อ.....พนักงานเจ้าหน้าที่
 (.....) (.....)

ลงชื่อ.....พยาน ลงชื่อ.....พนักงานเจ้าหน้าที่
 (.....) (.....)

ลงชื่อ.....พยาน ลงชื่อ.....พนักงานเจ้าหน้าที่
 (.....) (.....)