

# 食品工人卫生协议

如果我有或最近曾有以下任何状况，我同意不处理食品：

1. 腹泻
2. 发烧
3. 呕吐
4. 喉咙痛，伴有发烧
5. 黄疸（皮肤和眼睛发黄）
6. 皮肤损伤，手或手臂排脓

我同意在以下情况下洗手：

1. 准备食品之前
2. 使用厕所之后
3. 咳嗽、打喷嚏或擤鼻子之后
4. 吃东西或喝饮料之后
5. 接触手臂或面容之后
6. 处理肮脏的设备或器具之后
7. 戴上用完即丢弃的手套之前

我同意每当处理食品时都戴上用完即丢弃的手套。

食品工人姓名： \_\_\_\_\_

食品工人签名	日期
食品经理签名	日期