소독 및 환기 관리대장

▣ 시 설 명 :

▣ 방역관리자 :

일자	소독 여부		환기 여부		관리자 확인
	시간	내용	시간	내용	
예시	09:00	- 사업장 전체 소독 - 문손잡이,테이블 등 표면 (자주 닿는 곳) 소독 -샤워실, 탈의실 소독 등	09:00	- 환기 실시 - 수시 창문 개방 -환풍시스템 가동 등	