Niagara Region

Tờ Ghi Nhật Ký Khử Trùng

Tên Doanh Nghiệp: _____
Năm: _____

Ngày Chuẩn Bị (Tháng-Ngày-Năm)	Ngày Sẽ Thay Đổi (Tháng-Ngày- Năm)	Ngày Hết Hạn (Tháng-Ngày-Năm)	Ghi Chú	Tên Viết Tắt

Tên chất khử trùng được sử dụng:	
Thời gian tiếp xúc:	
Nồng độ:	

Thông Tin về Người Thực Hiện – người chủ/người thực hiện được yêu cầu ký tên khi hoàn tất để xác minh sự chính xác

Tên	Họ	Chữ Ký

Ghi chú:

1. Tuân thủ theo các hướng dẫn sử dụng của nhà sản xuất chất khử trùng (ví dụ thiết bị bảo hộ cá nhân, thời gian tiếp xúc, ngày hết hạn, tỉ lệ pha chế, nồng độ).
2. Lưu các hồ sơ ở một nơi an toàn tại cơ sở dịch vụ cá nhân trong một năm và cất giữ dễ tiếp cận ở một nơi an toàn thêm hai năm nữa.
3. Chất tẩy (chlorine) được sử dụng để ngâm chỉ được sử dụng một lần. Khi được sử dụng làm Chất Khử Trùng Cấp Độ Cao, nó cần được pha loãng theo:
    a. Tỉ lệ 1/10 (5000 ppm) 1 phần chất tẩy, 9 phần nước, cho mỗi 10 phút thời gian tiếp xúc hoặc
    b. Tỉ lệ 1/50 (1000 ppm), 1 phần chất tẩy, 49 phần nước, cho mỗi 20 phút thời gian tiếp xúc.

Tài liệu tham khảo: Quy Định của Ontario 138/18 – Các Cơ Sở Dịch Vụ Cá Nhân 14. (1) 4 (Ontario Regulation 136/18: Personal Service Settings, s 14.)

PUBLIC HEALTH PHI INSPECTS