

Cơ sở \_\_\_\_\_ Số giấy phép \_\_\_\_\_ Ngày \_\_\_\_\_  
Địa chỉ đường \_\_\_\_\_ Mã zip \_\_\_\_\_ Điện thoại \_\_\_\_\_

Khi chỉ sử dụng thời gian, không phải thời gian đi kèm với kiểm soát nhiệt độ, làm hình thức kiểm soát sức khỏe công cộng đối với nguồn cung cơ bản thực phẩm chưa chế biến có khả năng gây nguy hiểm, hoặc đối với thực phẩm ăn liền có khả năng gây nguy hiểm được bày bán hoặc đưa ra phục vụ tiêu thụ ngay, phải đáp ứng những điều kiện sau đây:

- Thực phẩm phải được đánh dấu hoặc nếu không được xác định để biết thời gian thực phẩm sẽ được nấu, phục vụ hoặc thải bỏ;
- Khi thực phẩm được cung cấp cho dịch vụ và tiêu dùng không còn được kiểm soát nhiệt độ nữa, thực phẩm phải:
  - được phục vụ và thải bỏ trong vòng bốn (4) giờ; và
  - không được dùng kiểm soát thời gian rồi lưu lại để sử dụng sau đó; và
- Thực phẩm trong hộp đựng hay bao bì không có đánh dấu, hoặc đã hết hạn phải bị thải bỏ; và
- Các cơ sở bán thực phẩm phải áp dụng các quy trình được quy định bằng văn bản và phải trình bày các quy trình này cho thanh tra y tế khi được yêu cầu; và
- Điền đầy đủ và gửi đơn này cho Thanh Tra Y Tế Thành Phố Minneapolis của quý vị để đánh giá trước khi triển khai. **Thông báo cho Thanh Tra Y Tế của quý vị trước khi thay đổi, thêm hay sửa đổi đơn này.**

(Các) Mặt Hàng Thực Phẩm:  Pizza  Sambusa  Gạo Axit Hóa  Buffet  Khác: \_\_\_\_\_

Theo dõi thời gian bằng đồng hồ hẹn giờ, sổ tay, bảng xóa khô, tờ ghi nhật ký, thẻ, v.v.

- Đặt đồng hồ hẹn 4 giờ và ID mặt hàng thực phẩm. Ghi chép thời gian thực phẩm không còn được kiểm soát nhiệt độ (mang ra khỏi lò, mang ra khỏi tủ lạnh, mang ra khỏi thiết bị làm nóng, v.v.).
- Thải bỏ thực phẩm sau bốn (4) giờ.

**HOẶC**

Thời gian phục vụ dưới 4 giờ  
(ví dụ: Phục vụ bữa trưa từ 11:00 – 13:00)

- Quá trình phục vụ đồ ăn và khoảng thời gian từ khi thực phẩm không còn được kiểm soát nhiệt độ phải dưới bốn (4) giờ.
- Thải bỏ các mặt hàng thực phẩm sau khi hết bốn (4) giờ hoặc sau khi kết thúc phục vụ đồ ăn.

Mô tả quy trình:(viết vào mặt sau đơn này nếu thiếu chỗ).

\_\_\_\_\_  
Người Phụ Trách/Người Được Cấp Phép (tên viết chữ in hoa)

\_\_\_\_\_  
Chức Vụ

\_\_\_\_\_  
Chữ Ký

\_\_\_\_\_  
Ngày

\_\_\_\_\_  
Thanh Tra Y Tế (tên viết chữ in hoa)

\_\_\_\_\_  
Chữ Ký

\_\_\_\_\_  
Ngày

**Lưu một bản sao đơn  
này trong hồ sơ miễn là  
Thời Gian được sử  
dụng làm hình thức  
Kiểm Soát Y Tế Công  
Cộng.**