



## 1. PENGENALAN

Kehadapan semua yang dihormati,

Kebanyakan negara seluruh dunia telah melonggarkan perintah pergerakan orang awam yang sebelum ini ditetapkan oleh kerajaan untuk memutuskan rantaian pandemik COVID-19. Ketika anda menikmati kebebasan pergerakan ini, sila kekal mematuhi amalan penjarakan sosial, memakai pelitup muka di tempat awam dan kerap mencuci tangan.

Sebagai sebuah syarikat, kami sentiasa memantau maklumat sahih dari organisasi seperti WHO (Pertubuhan Kesihatan Sedunia), FDA (Food and Drug Administration), EFSA (European Food Safety Authority) dan sebagainya. Kami memastikan supaya sentiasa melaksanakan langkah-langkah keselamatan yang sewajarnya berdasarkan kajian saintifik yang terbukti

berkesan di servis makanan serata dunia.

Sejak edisi lepas, terdapat beberapa perkembangan dalam jabatan HSE & Compliance. Kami telah mengeluarkan SOP tambahan berkaitan dengan keselamatan servis makanan iaitu senarai semak pembukaan semula operasi kantin bagi kegunaan pasukan anda.

Sebagai satu syarikat, saya yakin pasukan kami di seluruh Asia telah bersedia dan komited untuk menghasilkan makanan yang selamat dan bernutrisi kepada semua pelanggan!

Demi keselamatan bersama,



**Gordon Joseph**  
HSE & Compliance Manager

## DI DALAM EDISI INI



Safety Focus 06 – Pelitup Muka. Lebih lanjut pada mukasurat 2

CEZARS COVID-DECLARATION FORM	
2020年7月1日 从 2020年7月1日起实行	
<p>• As a customer, you are required to declare your personal information and the movement status of yourself and your household members.</p> <p>• We believe that it is important for individuals to declare their movement status so that we can better manage our operations and ensure the safety of our staff and customers.</p> <p>• If you have any symptoms or concerns, please seek medical advice immediately.</p> <p>• All visitors to our establishment must declare their movement status before entering.</p>	
1. BASIC INFORMATION & STATUS	
NAME / 姓名:	_____
PHONE NUMBER / 手机号码:	_____
ADDRESS / 地址:	_____
EMAIL ADDRESS / 邮箱地址:	_____
2. MOVEMENT DECLARATION	
MOVEMENT STATUS / 行动状态:	<input checked="" type="checkbox"/> YES / 是 <input type="checkbox"/> NO / 否
LOCATION / 地点:	<input checked="" type="checkbox"/> HOME / 家中 <input type="checkbox"/> OFFICE / 办公室 <input type="checkbox"/> WORKPLACE / 工作地点
3. COVID-19 DECLARATION	
<p>I declare that I have not had any COVID-19 symptoms or been in contact with anyone who has had COVID-19 symptoms in the past 14 days.</p> <p>If I have any symptoms or concerns, I will seek medical advice immediately.</p> <p>I declare that I have not been to any COVID-19 affected areas or been in contact with anyone who has been to any COVID-19 affected areas in the past 14 days.</p> <p>If I have any symptoms or concerns, I will seek medical advice immediately.</p>	
4. SIGNATURE	
<p>I declare that the information provided is true and accurate to the best of my knowledge.</p> <p>_____ Signature _____ Date _____</p>	

Borang Pengisyiharan COVID-19. Mukasurat 3

## 2. SAFETY FOCUS 06 – PELITUP MUKA

Sejak kelonggaran COVID-19 dibenarkan di serata dunia, penggunaan pelitup muka dianggap sebagai 'norma baharu'.

Kemunculan pelbagai jenis pelitup muka di pasaran menyebabkan pengilang dari seluruh dunia menggunakan kesempatan ini untuk mengaut keuntungan! Ini mengakibatkan kekeliruan dalam pemilihan produk serta pemahaman tentang jenis pelitup yang efektif.

Adalah penting bagi sesebuah syarikat untuk mematuhi fakta serta kajian saintifik. Safety Focus 06 – Pelitup Muka menekankan kajian semasa dari sumber yang sahih dari seluruh dunia tentang penggunaan pelitup muka.

Kajian semasa membuktikan penggunaan pelitup muka yang boleh dibasuh mampu menghalang daripada menularan wabak COVID-19.

The booklet cover features the CEZARS Kitchen logo at the top, followed by the title "FACE MASKS" and "SAFETY FOCUS 06". Below the title are four circular icons showing different types of face masks: a simple cloth mask, a surgical mask, a blue patterned mask, and a respirator mask. The main text discusses the continued use of facemasks as part of the 'new normal' and provides facts from trusted global resources like FDA & CDC. A bulleted list details the benefits and considerations of using facemasks. At the bottom, it encourages social distancing and hand hygiene, and provides contact information for inquiries.

**FACE MASKS**  
SAFETY FOCUS 06

- For use by public, the use of simple cloth face coverings can greatly slow the spread of the virus and help people who are unaware they have the virus from spreading it to others.
- Cloth and regular face masks prevent the wearer from spreading droplets but do not protect you from inhaling finer particles and moisture.
- Only facemasks with exterior waterproof layering have increased protection towards inhaling droplets or splashes.
- Certain masks such as medical/surgical masks or N95's respirators provide advanced protection towards finer particles and droplets as they provide a greater seal around the nose and mouth with increased protection against finer droplets. However, governments worldwide are requesting the public to be considerate towards purchase of these masks as they are used by medical front liners.
- Cloth masks with at least 2 layers of fabric provide increased protection.
- Cloth face masks can be regularly washed and disinfected with bleach.
- Cloth masks allow for greater breathability for longer periods of use while preventing the spread of droplets from the wearers' nose & mouth.

The safest way to reduce the spread is by continuing to practice social distancing while maintaining highest levels of hand hygiene.

For any inquiries, please contact [gordon@cezarskitchen.com](mailto:gordon@cezarskitchen.com)

HSE & COMPLIANCE

**Safety Focus 06 –Pelitup Muka boleh didapati dalam Bahasa Inggeris, Jepun, Korea, dan Melayu.**

### 3. BORANG PENGISYIHKARAN COVID-19

Sebagai komitmen terhadap perlindungan pelanggan, komuniti serta satu sama lain, semua petugas dikehendaki mengisi borang pengisytiharan COVID-19.

Pengurus-pengurs perlu mengisi borang ini serta menyerahkankannya bagi tujuan tinjauan dan rekod. Borang ini juga perlu diisi oleh mana-mana operasi terhad SEBELUM akaun tersebut kembali beroperasi seperti sediakala.

Semua borang harus di isi, scan dan dihantar ke Pengurus HSE & Compliance bagi tinjauan dan tindakan lanjut. Setelah selesai penilaian, borang-borang tersebut di hantar ke jabatan Sumber Manusia dan rekodnya disimpan.

Kesemua informasi dilengkapi di dalam borang tersebut dianggap sebagai sulit dan mempunyai akses yang terhad. Pengurus bertanggungjawab untuk memastikan semua staff termasuk pekerja sambilan mengisi borang mengikut arahan yang ditetapkan.

CEZARS KITCHEN																	
COVID-19 DECLARATION FORM 新型コロナウイルスに関する申告書																	
<b>NOTES 注記</b>																	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• At Cezars Kitchen, the health &amp; wellbeing of our employees, community and our customers is priority.</li> <li>シーザーズキッチンでは、従業員、地域社会、お客様の健康と安全が最優先されます。</li> <li>• Operations Managers need to ensure that all staff complete this form and submit it to the HSEC Manager at least 48 hours before returning to work.</li> <li>オペレーションマネージャーは、全スタッフが職場復帰の 48 時間前までにこの申告書を記入し、HSEC マネージャーに提出するのを確認すること。</li> <li>• All information is treated with confidentiality.</li> <li>すべての情報は機密情報として扱われます。</li> </ul>																	
<b>1. BASIC INFORMATION 基本情報</b> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%;">DATE 日付</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td>NAME 名前</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td>JOB DESCRIPTION 役職</td> <td colspan="2"><input type="checkbox"/> OM <input type="checkbox"/> KM <input type="checkbox"/> FT 正社員 <input type="checkbox"/> PT パート <input type="checkbox"/> Other その他 ( )</td> </tr> <tr> <td>WORK LOCATION 勤務先名</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td>CONTACT NUMBER 電話番号</td> <td colspan="2"></td> </tr> </table>			DATE 日付			NAME 名前			JOB DESCRIPTION 役職	<input type="checkbox"/> OM <input type="checkbox"/> KM <input type="checkbox"/> FT 正社員 <input type="checkbox"/> PT パート <input type="checkbox"/> Other その他 ( )		WORK LOCATION 勤務先名			CONTACT NUMBER 電話番号		
DATE 日付																	
NAME 名前																	
JOB DESCRIPTION 役職	<input type="checkbox"/> OM <input type="checkbox"/> KM <input type="checkbox"/> FT 正社員 <input type="checkbox"/> PT パート <input type="checkbox"/> Other その他 ( )																
WORK LOCATION 勤務先名																	
CONTACT NUMBER 電話番号																	
<b>2. HAVE YOU NOW OR IN THE PAST 72 HOURS HAD ANY OF THE FOLLOWING FLU-LIKE SYMPTOMS?</b> 現在または過去 72 時間に内に、次のインフルエンザのような症状を一つでも経験しましたか？ <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">FEVER 発熱</td> <td style="width: 25%; text-align: center;"><input type="checkbox"/> YES はい</td> <td style="width: 25%; text-align: center;"><input type="checkbox"/> NO いいえ</td> </tr> <tr> <td>SHORTNESS OF BREATH 息切れ</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> YES はい</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> NO いいえ</td> </tr> <tr> <td>COUGH 咳</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> YES はい</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> NO いいえ</td> </tr> <tr> <td>SORE THROAT のどの痛み</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> YES はい</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> NO いいえ</td> </tr> </table>			FEVER 発熱	<input type="checkbox"/> YES はい	<input type="checkbox"/> NO いいえ	SHORTNESS OF BREATH 息切れ	<input type="checkbox"/> YES はい	<input type="checkbox"/> NO いいえ	COUGH 咳	<input type="checkbox"/> YES はい	<input type="checkbox"/> NO いいえ	SORE THROAT のどの痛み	<input type="checkbox"/> YES はい	<input type="checkbox"/> NO いいえ			
FEVER 発熱	<input type="checkbox"/> YES はい	<input type="checkbox"/> NO いいえ															
SHORTNESS OF BREATH 息切れ	<input type="checkbox"/> YES はい	<input type="checkbox"/> NO いいえ															
COUGH 咳	<input type="checkbox"/> YES はい	<input type="checkbox"/> NO いいえ															
SORE THROAT のどの痛み	<input type="checkbox"/> YES はい	<input type="checkbox"/> NO いいえ															
<b>3. HAVE YOU TRAVELED OVERSEAS/INTERNATIONAL IN THE PAST 14 DAYS?</b> 過去 14 日以内に国外を旅行しましたか？ <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;"><input type="checkbox"/> YES (If Yes, answer below) はい (はい の場合、下記の質問に答えること)</td> <td style="width: 50%;"><input type="checkbox"/> NO いいえ</td> </tr> <tr> <td>DATE OF ARRIVAL/RETURN 到着日/帰国日</td> <td></td> </tr> <tr> <td>DATE OF DEPARTURE 出発日</td> <td></td> </tr> <tr> <td>NAME OF COUNTRY &amp; CITY 訪れた国と街</td> <td></td> </tr> </table>			<input type="checkbox"/> YES (If Yes, answer below) はい (はい の場合、下記の質問に答えること)	<input type="checkbox"/> NO いいえ	DATE OF ARRIVAL/RETURN 到着日/帰国日		DATE OF DEPARTURE 出発日		NAME OF COUNTRY & CITY 訪れた国と街								
<input type="checkbox"/> YES (If Yes, answer below) はい (はい の場合、下記の質問に答えること)	<input type="checkbox"/> NO いいえ																
DATE OF ARRIVAL/RETURN 到着日/帰国日																	
DATE OF DEPARTURE 出発日																	
NAME OF COUNTRY & CITY 訪れた国と街																	
<b>4. HAVE YOU OR ANY IMMEDIATE FAMILY OR CLOSE COMMUNITY (LIVE-IN PARTNERS, SPOUSE, PARENTS ETC.) COME INTO CLOSE CONTACT WITH A CONFIRMED CASE OF COVID-19 IN THE PAST 14 DAYS?</b> 過去 14 日以内にあなた、家族、または身近なコミュニティ（同居人、配偶者、両親など）が、新型コロナウイルスの感染が疑われる人と濃厚接触しましたか？ <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;"><input type="checkbox"/> YES (If Yes, answer below) はい (はい の場合、下記の質問に答えること)</td> <td style="width: 50%;"><input type="checkbox"/> NO いいえ</td> </tr> <tr> <td>DATE OF CONTACT 接触日</td> <td></td> </tr> <tr> <td>LOCATION 場所</td> <td></td> </tr> </table>			<input type="checkbox"/> YES (If Yes, answer below) はい (はい の場合、下記の質問に答えること)	<input type="checkbox"/> NO いいえ	DATE OF CONTACT 接触日		LOCATION 場所										
<input type="checkbox"/> YES (If Yes, answer below) はい (はい の場合、下記の質問に答えること)	<input type="checkbox"/> NO いいえ																
DATE OF CONTACT 接触日																	
LOCATION 場所																	
I hereby declare the above information to be accurate, complete, and true. 私はここに上記の情報が正確で完全かつ真実であることを宣言します。																	
<b>SIGNATURE サイン:</b> <i>Please send this completed form to <a href="mailto:gordon@cezarskitchen.com">gordon@cezarskitchen.com</a> お次にこのフォームを <a href="mailto:gordon@cezarskitchen.com">gordon@cezarskitchen.com</a>へ送ること。</i>		<b>DATE 日付:</b> <i>(Please enter date here)</i>															

**Borang Pengisytiharan CK COVID-19 perlu dihantar kepada Pengurus HSE & Compliance**