

# 長庚大學師生疑似食物中毒通報紀錄表

當事者	通報日期時間	____年____月____日____時____分											
	發病時間	____年____月____日____時____分至____時____分											
	疑似中毒症狀	<input type="checkbox"/> 噁心 <input type="checkbox"/> 嘔吐 <input type="checkbox"/> 上腹痛 <input type="checkbox"/> 下腹痛 <input type="checkbox"/> 腹瀉 <input type="checkbox"/> 發燒 <input type="checkbox"/> 喉嚨痛 <input type="checkbox"/> 過敏反應 ( <input type="checkbox"/> 臉部潮紅 <input type="checkbox"/> 發癢 <input type="checkbox"/> 發疹等 ) <input type="checkbox"/> 神經症狀 ( <input type="checkbox"/> 視覺障礙 <input type="checkbox"/> 麻痺 <input type="checkbox"/> 暈眩等 ) <input type="checkbox"/> 其他，請說明：											
	過去 12 小時 用餐記錄	<table border="1"> <thead> <tr> <th>用餐時間</th> <th>餐飲來源</th> <th>內容物</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>____月____日 ____時____分</td> <td> <input type="checkbox"/>自宅 <input type="checkbox"/>營業場所 (餐廳、小吃店) <input type="checkbox"/>學校  <input type="checkbox"/>攤商 <input type="checkbox"/>外購餐盒 (或團體膳食) <input type="checkbox"/>便利商店  <input type="checkbox"/>其他, 廠商名稱：               </td> <td></td> </tr> <tr> <td>____月____日 ____時____分</td> <td> <input type="checkbox"/>自宅 <input type="checkbox"/>營業場所 (餐廳、小吃店) <input type="checkbox"/>學校  <input type="checkbox"/>攤商 <input type="checkbox"/>外購餐盒 (或團體膳食) <input type="checkbox"/>便利商店  <input type="checkbox"/>其他, 廠商名稱：               </td> <td></td> </tr> <tr> <td>____月____日 ____時____分</td> <td> <input type="checkbox"/>自宅 <input type="checkbox"/>營業場所 (餐廳、小吃店) <input type="checkbox"/>學校  <input type="checkbox"/>攤商 <input type="checkbox"/>外購餐盒 (或團體膳食) <input type="checkbox"/>便利商店  <input type="checkbox"/>其他, 廠商名稱：               </td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	用餐時間	餐飲來源	內容物	____月____日 ____時____分	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 營業場所 (餐廳、小吃店) <input type="checkbox"/> 學校 <input type="checkbox"/> 攤商 <input type="checkbox"/> 外購餐盒 (或團體膳食) <input type="checkbox"/> 便利商店 <input type="checkbox"/> 其他, 廠商名稱：		____月____日 ____時____分	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 營業場所 (餐廳、小吃店) <input type="checkbox"/> 學校 <input type="checkbox"/> 攤商 <input type="checkbox"/> 外購餐盒 (或團體膳食) <input type="checkbox"/> 便利商店 <input type="checkbox"/> 其他, 廠商名稱：		____月____日 ____時____分	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 營業場所 (餐廳、小吃店) <input type="checkbox"/> 學校 <input type="checkbox"/> 攤商 <input type="checkbox"/> 外購餐盒 (或團體膳食) <input type="checkbox"/> 便利商店 <input type="checkbox"/> 其他, 廠商名稱：
用餐時間	餐飲來源	內容物											
____月____日 ____時____分	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 營業場所 (餐廳、小吃店) <input type="checkbox"/> 學校 <input type="checkbox"/> 攤商 <input type="checkbox"/> 外購餐盒 (或團體膳食) <input type="checkbox"/> 便利商店 <input type="checkbox"/> 其他, 廠商名稱：												
____月____日 ____時____分	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 營業場所 (餐廳、小吃店) <input type="checkbox"/> 學校 <input type="checkbox"/> 攤商 <input type="checkbox"/> 外購餐盒 (或團體膳食) <input type="checkbox"/> 便利商店 <input type="checkbox"/> 其他, 廠商名稱：												
____月____日 ____時____分	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 營業場所 (餐廳、小吃店) <input type="checkbox"/> 學校 <input type="checkbox"/> 攤商 <input type="checkbox"/> 外購餐盒 (或團體膳食) <input type="checkbox"/> 便利商店 <input type="checkbox"/> 其他, 廠商名稱：												
受理單位	疑似造成 中毒原因	疑似造成中毒之食品：_____ 食品來源或廠商名稱：_____											
	就醫情況	攝食人數：學生____人，教職員工：____人 疑似中毒人數：學生____人，教職員工：____人 就醫狀況 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是 醫療院所：_____ 就醫人數：學生____人，教職員工：____人											
	初步處理情形	<table border="1"> <thead> <tr> <th>通報相關單位</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>24 小時內採樣</td> <td> <input type="checkbox"/>是, 採樣者為  <input type="checkbox"/>否, 原因為               </td> </tr> <tr> <td>通知家長</td> <td><input type="checkbox"/>是 <input type="checkbox"/>否, 原因為</td> </tr> </tbody> </table>	通報相關單位		24 小時內採樣	<input type="checkbox"/> 是, 採樣者為 <input type="checkbox"/> 否, 原因為	通知家長	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否, 原因為					
	通報相關單位												
24 小時內採樣	<input type="checkbox"/> 是, 採樣者為 <input type="checkbox"/> 否, 原因為												
通知家長	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否, 原因為												
學校資料	校名：長庚大學      地址：桃園縣龜山鄉文化一路 259 號 聯絡電話：_____ 傳真電話：_____												

備註：疑似食物中毒通報專線：桃園縣政府衛生局 (03) 3370930

填表人：☐校安中心 \_\_\_\_\_ ☐衛保組 \_\_\_\_\_