

學校疑似食物中毒事件簡速報告單

一、校名：臺北市_____學校

聯絡電話：_____傳真電話：_____

二、涉疑食品：_____；食品來源或廠商名稱_____

三、進食時間：_____年_____月_____日_____時

四、發病時間：_____年_____月_____日_____時至_____時

五、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

就醫人數：學生_____人，教職員工：_____人

截至目前尚在醫院人數：學生_____人，教職員工：_____人

六、午餐種類：自辦廚房 委外辦理
受_____（學校）供應 評鑑合格廠商供應
其他

七、當日午餐菜單：

主食：

副食：

湯或水果：

八、主要症狀：

噁心 嘔吐 上腹痛 下腹痛

腹瀉 發燒 喉嚨痛

過敏反應（臉部潮紅發癢發疹等）

神經症狀（視覺障礙麻痺暈眩等）

其他（請說明：_____）

九、推測原因：

廚工個人衛生習慣不良廚工健康欠佳食材來源

送達時間保存溫度保存時間環境衛生不良

購買半成品（名稱：_____）

其他（請註明：_____）

十、處理情形

1 不適學生或教職員工方面

就醫送診 回家休養 通知家長

2 衛生單位檢查採樣項目

食品檢體 患者人體檢體

環境檢體 食品工作人員檢體

3 場所方面

限期改善（__月__日前） 輔導改進 全面消毒

暫停使用 其他（請註明：_____）

十一、其他：

因應替代措施：

十二、聯絡單位：衛生局藥物食品管理處：電話：27205322

傳真：27205321

教育局體衛科：電話：27256394-5

傳真：27593365

填表人：

單位主管：

連絡電話：

填送時間：__年__月__日__時__分