附件一

新北市學校疑似食品中毒事件通報表

修訂11511

一、 通報時間：____年____月____日____時____分

二、 通報單位名稱：新北市立三重高級商工職業學校

三、 通報單位地址：新北市三重區中正北路163號

四、 通報單位聯絡人姓名、電話：黃詩茹營養師 02-29715606#306

五、 共同攝食的時間：____年____月____日_____時_____分

六、 攝食總人數：_____疑似中毒人數：_____就醫人數：_____.

七、 發病最早時間：____年____月____日____時_____分

八、 發病最早地點：□學校□家中□其他：_____.

九、 發病症狀：□腹瀉□嘔吐□噁心□腹痛□腹脹□發燒□頭痛
□紅疹□其他

十、 共食前是否有學生已有腸胃道症狀：□是□否

十一、 食品供應商名稱、地址：

□午(晚)餐：_____.

□外購餐點：_____.

十二、 攝食內容（菜單）：

□午(晚)餐：_____.

□外購餐點：_____.

十三、 通報前一週內及通報當日請**病假**人數：

通報天數	**前5日**	**前4日**	**前3日**	**前2日**	**前1日**	**通報當日**
日期						
請假人數						

十四、 事件簡述：