|  |
| --- |
| 清江國小健康中心疑似食品中毒登記表 |
| 序號 | 進入健康中心時間 | 班座 | 姓名 | 發病時間 | 中毒症狀 | 檢體 | 送醫/帶回 | 離校時間 |
| 1 | 　 | 　 | 　 | 　 | □發燒 □頭痛 □喉嚨痛□噁心 □嘔吐 □腹瀉　　　　□上腹痛　□下腹痛　□臉部潮紅□發癢□發疹 □視覺障礙□麻痺□暈眩體溫  | □無□嘔吐物 □排泄物 | □統一送醫醫院 □通知家長接回（就醫)電話: □通知家長接回（返家休息)電話:  | 　 |
|  早餐 月 日 時 分□家□外 | 　 |  午餐 月 日 時 分□營□自 |  □有吃□沒吃 □有吃□沒吃 □有吃□沒吃 □有吃□沒吃 □有吃□沒吃 □有吃□沒吃 |  點心 月 日 時 分 |  | 就醫時間 住院□是□否 |