|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 |