



表格1-A 臨時雇員或食品雇員面談

預防受諾羅病毒、傷寒沙門氏菌、痢疾桿菌、腸管出血性大腸菌 (EHEC)或毒素產生性大腸菌 (STEC)，或肝炎病毒感染而致病的臨時雇員或食品雇員透過食物傳染疾病。

本協議之目的旨在告知臨時雇員或食品雇員，如有以下所列狀況應善盡通報負責人之責任，以利負責人採取適當步驟，杜絕食物傳染疾病之傳播。

臨時雇員姓名（請正楷書寫） _____

食品員工姓名（請正楷書寫） _____

住址 _____

電話 --- 白天 _____ 晚上 _____

日期 _____

你是否有遭遇以下任何一種癥狀：（選擇是或否）

如果是，寫下病發的日期

腹瀉？ 是 / 否？ _____

嘔吐？ 是 / 否？ _____

黃疸？ 是 / 否？ _____

喉嚨痛並且發燒？ 是 / 否？ _____

或

感染的傷口或割傷曝露在外沒有包扎，或手部、手腕、外露的身體部位，或其他身體部位有發膿的狀況，以及未適度覆蓋之切割傷、傷口或發膿。

是 / 否 （例如：燙傷和受感染的傷口，不管傷口多小）

過去：

你是否有被診斷出傷寒熱？ 是 / 否

如果有，診斷日期是那一天？ _____

如果是在過去三個月內，你有沒有吃治療傷寒熱的抗生素？ 是 / 否

如果有，你吃了多少天的抗生素？ _____

如果你吃了抗生素，你有沒有吃完所有處方的藥份？ _____ 是 / 否

感染的歷史：

1. 你最近是否疑似造成，或曝露在經確定的食源性細菌中毒？ 是 / 否

如果是，食物中毒的日期： _____

a. 如果是，在下列條件之內造成疾病的原因是什麼？

原因： _____

i. 諾羅病毒 (**Norovirus**) (在最近 48 小時內)

病發日期 _____

ii. 大腸桿菌 O157 : H7 (**E. coli O157:H7**) (在最近 3 天內)

病發日期 _____

iii. A 型肝炎 (**hepatitis A**) (在最近 30 天內)

病發日期 _____

iv. 傷寒熱 (**typhoid fever**) (在最近 14 天內)

病發日期 _____

v. 桿菌性痢疾 (**shigellosis**) (在最近 3 天內)

病發日期 _____

b. 如果是，你是否：

i. 吃了引發食物中毒的食物？ _____

ii. 在造成食物中毒的餐館工作？ _____

iii. 在一個活動中吃了由生病的員工所準備的食物？ _____

2. 你有沒有在經過確認，最近有食物中毒的地方參加活動或工作？ 是 / 否

如果是，經過確認食物中毒的原因是什麼？

如果原因是以下五個病原體之一時，接觸到這個病原體是否符合下列條件？

- a) 諾羅病毒 (**Norovirus**) (在最近 48 小時內) 是 / 否
- b) 大腸桿菌O157:H7 (**E. coli O157:H7**) (在最近 3 天內) 是 / 否
- c) 桿菌性痢疾 (**shigellosis**) (在最近 3 天內) 是 / 否
- d) 傷寒熱 (**typhoid fever**) (在最近 14 天內) 是 / 否
- e) A 型肝炎 (**hepatitis A**) (在最近 30 天內) 是 / 否

你有沒有和被診斷出患有諾羅病毒、桿菌性痢疾、傷寒熱、A 型肝炎或由於大腸桿菌 O157:H7 或其他EHEC/STEC引發疾病的人住在同一個屋簷下？

3. 家人在有諾羅病毒、傷寒熱、桿菌性痢疾、腸道出血性大腸桿菌或其他腸管出血性大腸菌／毒素產生性大腸菌感染，或 A 型肝炎等已確定疾病爆發之環境下工作或出現。

是 / 否？ 病發日期 _____

你的健檢人員或醫生的姓名、住址、和電話號碼：

姓名 _____

住址 _____

電話 --- 白天 _____ 晚上 _____

臨時雇員簽名 _____ 日期 _____

食品員工簽名 _____ 日期 _____

營業者或代表簽名 _____ 日期 _____