

**附录**  
**用于**  
**确保食品处理人员健康要求的指南**

公司

.....  
.....  
.....  
(公司名称) (地址)

受训人员，

.....  
(姓名、出生日期)

**1. 向上级报告**

以下情况下，您必须立即向雇主或其授权代表报告：

**1. a 您注意到或已经注意到以下疾病征兆：**

- 腹泻（可能伴有恶心、呕吐、发烧或腹部绞痛——疑似细菌或病毒性食物中毒）；
- 呕吐和/或腹泻（诸如病毒性肠胃炎表现）；
- 高烧伴有剧烈腹痛或关节痛，便秘数日后出现“豌豆粥样”腹泻（疑似伤寒或副伤寒）；
- “米汤样”腹泻（略浑浊、几乎无色的液体，伴有小片粘液），并且液体流失量大（疑似霍乱）；●眼睛和/或皮肤发黄，伴有虚弱和食欲不振（疑似甲型或戊型肝炎）；
- 感染的伤口或皮肤病的开放区域（发红、发腻、渗出或肿胀）；

**1. b 即使没有疾病症状，也要有对以下病原体排泄物的医学诊断或实验室结果：**

- 弯曲杆菌
- 肠道病毒
- 阿米巴痢疾的病原体
- 产毒大肠杆菌
- 甲型或戊型肝炎病毒
- 单核细胞增生李斯特氏菌
- 诺如病毒
- 轮状病毒
- 沙门氏菌
- 志贺氏菌
- 产毒金黄色葡萄球菌
- 霍乱弧菌或副溶血性霍乱弧菌
- 致病耶尔森菌

注意事项：某些病原体在疾病症状缓解后仍可排出体外。

必须报告，因为上述病原体可传播到食品中，并进而导致消费者患病。

## 2. 受训人员声明

我特此声明，一旦出现第 1a 点所述症状的疾病或第 1b 点所述的医疗诊断，我将立即报告我的上级和雇主。

.....  
日期

.....  
签名

*本培训的副本，包括用于确保食品处理人员健康要求的指南，都将发送给员工。*