

表格臨時雇員或食品雇員提報協議

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 或毒素產生性大腸菌 (STEC), 非傷寒沙門氏菌, 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。

本人同意向負責人提報: 如發生以下其一症狀, 無論是在工作或非工作時間, 包括發生當日:

1. 腹瀉
2. 嘔吐
3. 黃疸
4. 喉嚨痛伴隨發燒
5. 割傷或傷口感染, 或手部、手腕、外露的身體部位, 或其他身體部位有發膿損傷, 以及未適度覆

蓋之切割傷、傷口或損傷(例如燙傷與受感染傷口, 小傷口亦同)。日後的醫療診斷: 經診斷如為諾羅病毒 (**Norovirus**)、傷寒熱 (**typhoid fever**) (傷寒沙門氏菌 (**Salmonella Typhi**)、桿菌性痢疾 (**shigellosis**)、(痢疾桿菌感染 (**Shigella spp. Infection**)、腸道出血性大腸桿菌感染症 (**Escherichia coli O157:H7**)、或其他腸管出血性大腸菌/毒素產生性大腸菌感染 (**STEC infection**)、非傷寒沙門氏菌, 或 **A**型肝炎 (**hepatitis A**) (**A**型肝炎病毒感染 (**hepatitis A virus infection**))。

日後暴露於食品傳染病原體之下:

1. 暴露或疑似造成任何諾羅病毒、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**型肝炎等已確認疾病之爆發。
2. 家人經診斷罹患諾羅病毒、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。
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。

本人業已詳讀(或聽取說明)並瞭解食品法規要求本人所負之責任, 及同意遵守本協議之規定:

1. 提報上述詳細載明之規定, 包括上述症狀、診斷與暴露;
2. 針對我所實施的作業進行管制或排除; 以及
3. 良好衛生實務。

本人瞭解未遵守本協議條款, 可能會導致食品機構或食品主管機關採取行動, 並可能危及我的就業及致使我涉及法律訴訟。

臨時雇員姓名(請正楷書寫) _____

臨時雇員簽名 _____

日期 _____

食品員工姓名(請正楷書寫) _____

食品員工簽名 _____

日期 _____

批核主管或代表簽名日期 _____ 日期 _____