

保证接触食品人员满足卫生要求的准则  
附件

公司（公司名称）

（地址）

签名人

（雇员的姓名和出生日期）

在此证明已经接受有关以下内容的告诫：

1. 当接触食品的工作人员有下面提到的疾病症状，或他们曾经罹患过这些疾病，则他们有将病原体传染到食品上去的危险。
2. 当工作人员一旦发现自己有下述疾病症状时，要立即向业主或业主委托人反映情况：
  - 每天腹泻超过两次，且大便稀薄，可能还拌有恶心、呕吐、发烧或腹部痉挛（疑有细菌性痢疾、沙门氏菌感染或其他细菌性疾病）；
  - 腹泻，大便为血性粘状，腹部痉挛，病人通常不发烧（疑有阿米巴痢疾）；
  - 高热且拌有剧烈的腹疼和关节疼痛。便秘数天后出现腹泻，大便为碗豆糊状（疑有伤寒）；
  - 有淘米水样大便（轻度浑浊、几乎无色，带有很小的粘膜块）的腹泻，脱水严重（疑有霍乱）；
  - 皮肤和眼球发黄，身体疲乏无力，没有食欲（疑有甲型肝炎和戊型肝炎）；
  - 发生感染的伤口或皮肤病外伤（发炎、表面污浊、化脓或肿胀）；
  - 长期慢行咳嗽、咳痰，体重下降，夜间盗汗等（疑有结核病）。
3. 即使在疾病症状消失以后，病人仍然有排放病原体的可能。
4. 如果出现第 2 点中的任何疾病症状，必须立即到家庭医生或厂医处就医。就医时，要向医生说明本人在工作中接触食品的情况。
5. 从事接触食品工作的人员，如果他们对食品、日用品和工具的接触（包括直接接触和间接接触）有导致病原体传染到食品的危险，则在以下情况下不得工作：罹患或怀疑罹患传染病、有已经感染的伤口、患有皮肤病或排放病原体。
6. 签名人在此声明，据其本人所知，其本人没有依照本准则而不能工作的原因。

日期：

签名：