附件3：

食品安全突发事件信息通报

： 编号：

根据《中华人民共和国食品安全法》及其有关规定，现将下列食品安全突发事件信息通报给你们，请依法依职责做好工作。

|  |  |
| --- | --- |
| 事件发生部门 | 部门：地址：联系人： 电话： 传真： |
| 接收病人医疗部门 | 部门：地址：联系人： 电话： 传真： |
| 事件类别 | □食源性疾病 □食品污染□其它（填写）： |
| 事件摘要 |  | 摄食人数： 发病人数：住院人数： 危重人数：死亡人数： 康复人数： |
| 附件目录 |  |
| 联系方式 | 联系人： 电话： 传真：手机： 电子邮箱：地址（邮编）： |
| 备注 | 获取食品安全突发事件信息的部门，经初步核实后，依本《预案》规定通报有关部门。 |

年 月 日（部门盖章）