

FORMULIR PENCATATAN
LAPORAN KEWASPADAAN KERACUNAN PANGAN

Nama Pelapor :

Nomor Telp :

Alamat :

Melaporkan pada hari ... tanggal ... jam ... korban pertama sakit , terdapat kejadian keracunan pangan :

Lokasi / Tempat Kejadian :

Desa / Kelurahan :

Kecamatan :

Kabupaten / Kota :

Provinsi :

Pangan Diduga Penyebab :

a. Jumlah Korban Sakit ... orang

b. Jumlah Korban Meninggal ... orang

Gejala - gejala yang ditemui adalah antara lain :

Pusing (12) Mual (12)

Kejang (12) Pingsan (12)

Demikian catatan ini dibuat.

Jakarta //...../.....

Nama Petugas

Nama Puskesmas