

Här kan du göra en anmälan om matförgiftning. Du kan vara anonym men om du vill att vi ska kontakta dig måste du fylla i namn och kontaktuppgifter.

För att vi ska kunna göra en bra utredning är det viktigt att du fyller i blanketten så noggrant som möjligt.

**Allmänt**

1	Dagens datum:
2	Namn (frivillig uppgift):
3	Telefonnummer (frivillig uppgift):
4	E-postadress (frivillig uppgift):

**Misstänkt måltid**

5	Matställets namn:
6	Ange datum och klockslag för måltiden (ÅÅÅÅ-MM-DD, klockslag):
7	Antal personer som åt av den misstänka måltiden:
8	Vad ingick i måltiden, ta med allt:
9	Vad misstänker du orsakade matförgiftningen och varför misstänker du just detta?
10	Vad åt du inom 48 timmar innan du blev sjuk? Beskriv vad du åt och när.

**Vänd →**

Uppgifterna kommer att införas i Bygg & Miljös dataregister

Postadress: Bygg & Miljö, Alvesta Kommun, 342 80 Alvesta  
Telefon: 0472-150 00, Fax: 0472-150 66, e-post: [samhallsplanering@alvesta.se](mailto:samhallsplanering@alvesta.se)

## Sjukdomsförlopp

11	Skriv datum och tid för insjuknande (ÅÅÅÅ-MM-DD, klockslag):
12	Har fler personer insjuknat, hur många?
13	Vilka sjukdomssymtom? (Flera rutor kan markeras.)
	<input type="checkbox"/> Magont <input type="checkbox"/> Kräkningar
	<input type="checkbox"/> Huvudvärk <input type="checkbox"/> Halsont
	<input type="checkbox"/> Illamående <input type="checkbox"/> Diarréer
	<input type="checkbox"/> Utslag/hudrodnad <input type="checkbox"/> Värk i kroppen
	<input type="checkbox"/> Feber <input type="checkbox"/> Blodig avföring
	<input type="checkbox"/> Annat, skriv:
14	Har ni fortfarande symtom? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
15	Om symtomen försvunnit, ange datum och tidpunkt då symtomen försvann (ÅÅÅÅ-MM-DD, klockslag):

## Övrigt

16	Har du varit utomlands de senaste 4 veckorna? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
17	Om ja, skriv i vilket land ni varit?
18	Kommer du i ditt yrke i kontakt med oförpackade livsmedel? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
19	Har du sökt läkarvård för symtomen? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
20	Om ja, har du gjort något av följande alternativ: <input type="checkbox"/> Provtagning har gjorts <input type="checkbox"/> Jag har fått medicin <input type="checkbox"/> Jag har varit inlagd på sjukhus
21	Övriga upplysningar:

**Anmälan skickas till:** Bygg & Miljö  
Alvesta kommun  
342 80 ALVESTA

**E-post:** samhallsplanering@alvesta.se

**Uppgifterna kommer att införas i Bygg & Miljös dataregister**

Postadress: Bygg & Miljö, Alvesta Kommun, 342 80 Alvesta  
Telefon: 0472-150 00, Fax: 0472-150 66, e-post: [samhallsplanering@alvesta.se](mailto:samhallsplanering@alvesta.se)