

動植物防疫檢疫局（單位名稱）動植物疫災通報單

傳送單位人員(請於 <input type="checkbox"/> 內填√勾選)		通報時間	年	月	日	時	分
<input type="checkbox"/> 主任委員	<input type="checkbox"/> 局長	通報別	<input type="checkbox"/> 初報 <input type="checkbox"/> 續報 () <input type="checkbox"/> 結報				
<input type="checkbox"/> __副主任委員	<input type="checkbox"/> 副局長__						
<input type="checkbox"/> __副主任委員	<input type="checkbox"/> 副局長__	通報人員	單位：				
<input type="checkbox"/> __副主任委員	<input type="checkbox"/> 主任秘書		職稱：				
<input type="checkbox"/> 主任秘書	<input type="checkbox"/> 組長(主任)		姓名：				
<input type="checkbox"/> 秘書室主任	<input type="checkbox"/> 專門委員		電話：() -				
<input type="checkbox"/> 研考科科長	<input type="checkbox"/> 政風室主任		傳真：() -				
<input type="checkbox"/> (相關機關)	<input type="checkbox"/> (相關組室)						
<input type="checkbox"/> ()	<input type="checkbox"/> ()						
依據	<input type="checkbox"/> 來文 <input type="checkbox"/> 傳真 <input type="checkbox"/> 電子郵件 <input type="checkbox"/> 其他_____		文	號			
動植物疫災類							
發生時間	年 月 日 午 時 分						
疫災地點							
現場指揮人員	單位： 職稱： 姓名： 電話：						
案情摘要							
疫損失情形	死亡： 發病： 受災面積(數量)：						
請求支援事項	<input type="checkbox"/> 不需 <input type="checkbox"/> 需，機關(單位)： 支援事項：						
	如需請求支援請勾選請求方式 <input type="checkbox"/> 逕洽支援單位 <input type="checkbox"/> 建請上級單位協調支援單位支援						
應變措施	<input type="checkbox"/> 未成立緊急應變小組 <input type="checkbox"/> 成立緊急應變小組(年 月 日 時 分) <input type="checkbox"/> 解除緊急應變小組(年 月 日 時 分) <input type="checkbox"/> 其他作為：						
備註							