

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□內填√勾選)		通報時間	年 月 日 時 分	
<input type="checkbox"/> 主任委員 <input type="checkbox"/> __副主任委員 <input type="checkbox"/> __副主任委員 <input type="checkbox"/> __副主任委員 <input type="checkbox"/> 主任秘書 <input type="checkbox"/> 秘書室主任 <input type="checkbox"/> 研考科科長 <input type="checkbox"/> (相關機關)	<input type="checkbox"/> 局長 <input type="checkbox"/> __副局長 <input type="checkbox"/> __副局長 <input type="checkbox"/> 主任秘書 <input type="checkbox"/> 組長(主任) <input type="checkbox"/> 專門委員 <input type="checkbox"/> 政風室主任 <input type="checkbox"/> (相關組室)	通報別	<input type="checkbox"/> 初報 <input type="checkbox"/> 續報() <input type="checkbox"/> 結報	
		通報人員	單位：	
			職稱：	
			姓名：	
			電話：() -	
			傳真：() -	
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				