

附件三

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 <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	
<input type="checkbox"/> 副主任委員			通報人員	單位：		
<input type="checkbox"/> 副主任委員				職稱：		
<input type="checkbox"/> 副主任委員				姓名：		
<input type="checkbox"/> 主任秘書				電話：() -		
<input type="checkbox"/> 秘書室主任				傳真：() -		
<input type="checkbox"/> 研考科科長						
<input type="checkbox"/> (相關機關)						
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 種類						
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						