

第九點附表二（機關全銜）重大緊急事件通報單 修正規定

敬陳單位人員(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"/> 政風室主任 <input type="checkbox"/> 秘書室主任 <input type="checkbox"/> 研考科科長 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	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 () -					
發生時間		年 月 日 時 分				發生地點			
案 由									
案 情									
摘 要									
處 理									
情 形									