

第六點附表一 (機關全銜) 災害通報單

敬陳單位人員(請於□內填~勾選或增列)				通報時間		年 月 日 時 分			
<input type="checkbox"/>	行政院院長	<input type="checkbox"/>	部長	通報別	<input type="checkbox"/> 初報 <input type="checkbox"/> 續報() <input type="checkbox"/> 結報				
<input type="checkbox"/>	行政院副院長	<input type="checkbox"/>	政務次長						
<input type="checkbox"/>	行政院政務委員	<input type="checkbox"/>	政務次長	通報人員	單位： 職稱： 姓名：				
<input type="checkbox"/>	行政院秘書長	<input type="checkbox"/>	常務次長						
<input type="checkbox"/>	行政院政務副秘書長	<input type="checkbox"/>	主任秘書						
<input type="checkbox"/>	行政院常務副秘書長	<input type="checkbox"/>	綜規司司長						
<input type="checkbox"/>	行政院發言人	<input type="checkbox"/>	協服科科長	電話	() -	傳真	() -		
<input type="checkbox"/>	行政院經濟能源農業處處長	<input type="checkbox"/>							
<input type="checkbox"/>	行政院國土安全辦公室主任	<input type="checkbox"/>							
<input type="checkbox"/>	行政院新聞傳播處處長	<input type="checkbox"/>							
<input type="checkbox"/>	行政院災害防救辦公室主任	<input type="checkbox"/>							
<input type="checkbox"/>	內政部消防署	<input type="checkbox"/>							
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>							
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>							
災害類別									
災害防救主管機關				電話：					
發生時間		年 月 日 午 時 分							
災害地點									
現場指揮官		單位：		職稱：		姓名：		聯繫電話：	
發生原因									
現場狀況									
傷亡/損失(壞)情形		死亡： 失蹤： 傷患： 損失〈壞〉狀況：							
請求支援事項		<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有，機關(單位)： 支援事項：							
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		依各災害主管機關(單位)規定應通報對象辦理。							

