

附件三 緊急災害事故立即回報單

| | | | | |
|--------|--|--|--------|--------|
| (機關全銜) | | 編號：_____ | | |
| 傳送單位 | | <input type="checkbox"/> 縣長室 <input type="checkbox"/> 副縣長室 <input type="checkbox"/> 秘書長室 <input type="checkbox"/> 上級機關 | | |
| 事由 | 時間 | ____年__月__日__時__分 | | |
| | 地點 | | | |
| | 上次回報時間 | ____年__月__日__時__分 | 上次回報方式 | |
| 發生經過 | _____ _____ _____ _____ | | | |
| 發生原因 | <input type="checkbox"/> 明確原因 (說明如下) <input type="checkbox"/> 研判可能原因 (說明如下) <input type="checkbox"/> 原因不明 (調查中) 說明： _____ _____ _____ | | | |
| 緊急應變措施 | (一) 指揮單位：_____ (二) 指揮人員：_____ (三) 連絡電話：_____ (四) 救援單位：_____ (五) 預定完成處理時間：____年__月__日 _____ _____ _____ | | | |
| 災損狀況 | _____ _____ _____ | | | |
| 提報人員 | | 提報 主管 | | 批 示 |