中原大學職業災害意外事故調查分析表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 通報人資料 | | | | | | | | | |
| \*聯絡人姓名 | | |  | | | | \*聯絡人電話 | |  |
| 聯絡人e-mail | | |  | | | | | | |
| 災害案件資料 | | | | | | | | | |
| \*災害發生單位名稱 | | | |  | | | 統一編號 | |  |
| 災害發生單位地址 | | | |  | | | 電話 | |  |
| 災害發生單位勞保證號 | | | | |  | | 投保人數 | |  |
| \*災害發生時間 | | | | |  | | \*災害發生處所 | |  |
| \*災害發生縣市 | |  | | | | | \*鄉鎮市區 | |  |
| \*災害類型 | | □墜落□跌倒□物體飛落□物體倒塌□被撞□被夾、捲□被切、割、擦傷□與有害物之接觸□感電□爆炸□火災□不當動作□鐵公路交通事故□其他: | | | | | | | |
| \*災害發生經過 | |  | | | | | | | |
| 罹災者資料 | | | | | | | | | |
| \*罹災者姓名 | | | | |  | | \*家屬電話 | |  |
| 身分證/護照/居留證號碼 | | | | |  | | \*罹災者身分 | | □勞工□待查 |
| \*罹災程度 | | | | | □重傷□輕傷□死亡 | | \*投保情形 | | □勞保□待查 |
| \*轄區檢查機構 | | | | | | A6300桃園市政府勞動檢查處 | | | |
| 撫恤情形(人事室填，若無則省略) | | | | | |  | | | |
| 災害發生原因(環安中心填，含顯示災害現場照片及肇災原因分析)： | | 直接原因(能量或危害物)：  間接原因(不安全行為或環境)：  基本原因(管理缺失)： | | | | | | | |
| 環安中心 |  | | | | | | 會同勞工代表 |  | |
| 人事室 |  | | | | | | | | |
| 管理代表： | | | | |  | | | | |

註：一、本校教職員工因公務出差或校區發生下列事故，除必要之急救、搶救外，非經司法機關或勞動檢查機構許可，不得移動或破壞現場1、發生死亡災害。2、發生災害罹災人數在三人以上。3、發生災害罹災人數在一人以上，且需住院治療。二、”\*”必填，請事故所屬單位人員於8小時內完成旨揭必填欄位，並填寫上開調查分析表（如附件），傳送並提供環安中心協助通報職業災害通報，俾利勞動檢查機構檢查、查閱事故調查分析結果。

三、流程：事故單位→環安中心→人事室 22Q010-011