

表四

公務人員執行職務發生重大事故通報表

(由發生事故機關填寫)

一、發生事故機關

(一) 機關名稱：

(二) 聯繫窗口(職稱/姓名/電話)：

(三) 通報日期： 年 月 日

二、事故類別：☐死亡災害☐罹災人數在三人以上之災害事故☐1.本機關工作場所執行職務之事故☐2.公務人員於本機關以外工作場所執行職務之事故(不含往返交通通勤)☐3.其他法律調查鑑定之☐火災、☐車禍、☐震災、☐海空難或☐其他_____

三、事故概況：

(一) 發生時間： 年 月 日 時 分

(二) 發生場所：

(三) 事故類型(編號)：_____ (請依事故類型參考表分類編號填寫)

(四) 罹災者概況：

姓名	職稱	服務機關/ 單位	罹災情形(死亡；或概述醫院診斷情形)

四、發生經過：

以人、事、時、地、物方式陳述，例○年○月○日○時○分許，公務人員○○○於○單位(辦公室、茶水間)執行○職務(黏貼冷氣機財產標籤)，遭○(裸露電線)(電擊)，致公務人員○○○死亡，或公務人員○○○、○○○及○○○受傷(致傷部分及傷勢程度)，經○(119救護車)送○醫院急診且住院治療。

五、是否提供必要安全及衛生防護措施：(請依以下各點簡要敘述)

1. 罹災者執行職務時是否使用符合規定之設備(裝備)、機械設備或設施是否有防護、是否提供必要之防護具。
2. 機關是否對罹災者實施執行職務必要之安全衛生教育訓練或勤前教育。
3. 機關是否對罹災者執行職務內容訂定安全衛生標準作業程序及緊急應變程序。
4. 機關對本次執行職務之工作內容是否實施危害辨識。
5. 罹災者本次執行職務是否符合相關作業程序。

機關用印

註：1.本表由發生重大事故機關填寫，應於公務人員於工作場所發生重大事故後七十二小時內通報保訓會及上級機關；發生事故機關如為主管機關，應通報保訓會。

2.表格可依內容延伸使用。

3.所稱「重大事故」，指該災害事故致死亡或罹災人數在三人以上，係因本辦法第三條第二項安全及衛生防護措施，或由工作場所之建築物、機械、設備、原料、材料、化學品、氣體、蒸氣、粉塵等本辦法第九條所列原因引起者為限。但不包括上、下班途中發生之通勤事故，或於執行職務期間非因機關未提供必要安全衛生設備而發生之交通意外事故。