

# 國立高雄第一科技大學職業災害報告單

填表日期：

填表人：

分機：

發生時間：       年       月       日       時       分

發生地點：

受傷人員：

職稱：

受傷部位：

事故原因及經過：

處理情形：

改善建議：

院長：

系主任：

會總務處營繕及環境安全組：

1. 本單請於事故發生二日內呈報。
2. 填表人應為場所負責人，並請務必詳實填報。
3. 如有任何疑問請洽總務處環安組（分機 1360 或 1361）。

保存期限：五年

表單編號：GANF-3-01-0701