

附件四

交通部（高速公路局） 災害通報單

傳送機關（單位）	通報時間	年 月 日 時 分			
<input type="checkbox"/> 行政院（災害防救辦公室） <input type="checkbox"/> 交通部 部長室 <input type="checkbox"/> 交通部 政務次長室(1) <input type="checkbox"/> 交通部 政務次長室(2) <input type="checkbox"/> 交通部 常務次長室 <input type="checkbox"/> 交通部 主任秘書室 <input type="checkbox"/> 交通部（路政）司 <input type="checkbox"/> 交通部（道安委員會） <input type="checkbox"/> 交通部（政風處） <input type="checkbox"/> 交通部 複式通報輔助窗口 <input type="checkbox"/> 內政部 消防署 <input type="checkbox"/> 國家運輸安全調查委員會	通報別	<input type="checkbox"/> 初報 <input type="checkbox"/> 續報（ ） <input type="checkbox"/> 結報			
	通報人員	單位：高速公路局 職稱： 姓名：			
	電話		傳真		
災害類別	<input type="checkbox"/> 空難 <input type="checkbox"/> 海難 <input type="checkbox"/> 陸上交通事故 <input type="checkbox"/> 其他（ <input type="checkbox"/> 郵政事故 <input type="checkbox"/> _____）		災害規模	<input type="checkbox"/> 甲級 <input type="checkbox"/> 乙級	
災害防救主管機關	<input type="checkbox"/> 交通部 <input type="checkbox"/> 內政部 <input type="checkbox"/> 經濟部 <input type="checkbox"/> 行政院農業委員會 <input type="checkbox"/> 行政院環境保護署 <input type="checkbox"/> 行政院原子能委員會 <input type="checkbox"/> 衛生福利部 <input type="checkbox"/> 其他（_____）			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					

●含本頁及其他傳真資料共（ ）頁。