

附件二

毒性化學物質事故通報表

事件發生	<input type="checkbox"/> 時間	年 月 日 時 分		
	<input type="checkbox"/> 地點			
	<input type="checkbox"/> 廠商名稱			
	<input type="checkbox"/> 類型	<input type="checkbox"/> 火災, <input type="checkbox"/> 爆炸, <input type="checkbox"/> 外洩, <input type="checkbox"/> 其他 _____		
	<input type="checkbox"/> 原因			
<input type="checkbox"/> 事故物質名稱		<input type="checkbox"/> 狀態	<input type="checkbox"/> 固, <input type="checkbox"/> 液, <input type="checkbox"/> 氣	
<input type="checkbox"/> 傷 亡		死亡 _____ 人, 受傷 _____ 人		
<input type="checkbox"/> 重大損害				
<input type="checkbox"/> 環境污染狀況				
<input type="checkbox"/> 洩漏容器		型式: _____	已外洩量: _____	洩漏速率: _____ 殘餘量: _____
<input type="checkbox"/> 週邊化學物質	名稱	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	數量			
	特性			
<input type="checkbox"/> 下風處週邊監測器測值		高值: _____ ~ _____		主要測值: _____ ~ _____
<input type="checkbox"/> 主風向		<input type="checkbox"/> 主風速		
<input type="checkbox"/> 洩漏物質狀態		溫度: _____ 壓力: _____		
<input type="checkbox"/> 控制狀況		<input type="checkbox"/> 已控制 <input type="checkbox"/> 未控制		
<input type="checkbox"/> 已採行重要處理措施				
<input type="checkbox"/> 事故之其他說明				
<input type="checkbox"/> 通報(製表)時間				
<input type="checkbox"/> 通報單位		<input type="checkbox"/> 通報人		
<input type="checkbox"/> 聯絡電話		<input type="checkbox"/> 傳真號碼		

註：一、本通報表係由工廠通報直轄市、縣（市）災害處理中心或直轄市政府、縣（市）環保局→中央處理中心或環保署時使用，惟緊急狀況時，可同時向上級通報。

二、本通報表於事件發生四小時內應每隔一小時至少通報一次，超過 4 小時後則每天通報災況變動直至調查報告完成。