

附表

_____縣（市）環境保護局環境用藥重大消費事件緊急通報表

一、發生時間	
二、發生地點	
三、發生意外之人數	受害人數： 死亡人數：
四、現場及處理情形	(一)現場處理情形： (二)污染情形： <input type="checkbox"/> 水源； <input type="checkbox"/> 土壤； <input type="checkbox"/> 水體； <input type="checkbox"/> 空氣。 <input type="checkbox"/> 數量： ； <input type="checkbox"/> 瓶； <input type="checkbox"/> 罐； <input type="checkbox"/> 桶。 <input type="checkbox"/> 單重： ； <input type="checkbox"/> 公斤； <input type="checkbox"/> 公噸。
五、可能涉嫌環藥來源	
六、可能涉嫌環藥資料	(一)環藥品類： <input type="checkbox"/> 原體； <input type="checkbox"/> 特殊； <input type="checkbox"/> 一般。 (二)劑型： 。 (三)有效成分及含量： (四)品名： (五)許可證字號： (六)輸(製)廠商： (七)產品製造日期及批號： (八)其他：
七、檢體抽驗情形	(一)環藥檢體名稱及數量： 採樣日期： (二)環境檢體名稱及數量： 採樣日期： (三)其他嫌疑物品：
八、推測意外發生原因	<input type="checkbox"/> 意外事件； <input type="checkbox"/> 故意； <input type="checkbox"/> 自殺事件； <input type="checkbox"/> 其他（註明： ）
九、涉嫌藥劑或物品之處理	<input type="checkbox"/> 封存； <input type="checkbox"/> 沒入銷燬； <input type="checkbox"/> 限期改善； <input type="checkbox"/> 明令回收； <input type="checkbox"/> 限期改正；其他（註明： ）
十、其他報告	<input type="checkbox"/> 聯絡其他單位： <input type="checkbox"/> 臺北榮總毒藥物防治諮詢中心（電話：(02)2871-7121） <input type="checkbox"/> 農業藥物試驗所(農業部)； <input type="checkbox"/> 高雄醫學大學毒藥物諮詢檢驗中心 <input type="checkbox"/> 標準檢驗局(經濟部)； <input type="checkbox"/> 國家環境研究院(環境部) 其他：

填報人：_____；單位主管：_____；填報時間：_____