

一、罹災者資料

姓名：\_\_\_\_\_身分證字號：\_\_\_\_\_服務單位：\_\_\_\_\_  
出生日期：\_\_\_\_\_到職日期：\_\_\_\_\_聯絡電話：\_\_\_\_\_  
地(住)址：\_\_\_\_\_受傷程度：\_\_\_\_\_

二、股份有限公司基本資料

行業別：\_\_\_\_\_勞工人數：\_\_\_\_\_代表人姓名：\_\_\_\_\_  
地址：\_\_\_\_\_聯絡電話：\_\_\_\_\_

三、承攬關係(含承攬關係圖)：

四、事故發生經過情形：

五、事故發生原因(含顯示災害現場照片及肇災原因分析)：

六、改善對策(含改善照片或改善圖說)：

七、撫恤情形：

負責人：

安衛主管：

填表人：

會同勞工代表：

註：1、調查日期應於事故發生後之翌日（3天內），重點在於事故原因分析及改善措施。

2、表格可依內容延伸使用。