

轄區代碼		勞工保險證字號								
4	1	0	4	0	0	8	4	2	5	W

# 職業災害內容及統計表

資料時間：中華民國 105 年 05 月

本表請於每月十日前填妥上月資料  
傳送到勞動檢查機構

行業標準分類號碼：

8	5	5	0
---	---	---	---

事業單位名稱：樹德科技大學

填表人姓名：丁慧芬

地 址：

8	2	4
---	---	---

電話號碼：07-6158000#2216

地 址：高雄市燕巢區橫山路59號

傳真號碼：07-6158855

電子郵件帳號：sandy@stu.edu.tw

一、依據職業安全衛生法第三十八條規定辦理。  
二、未依規定填報者，經通知限期改善而不如其改善，處新台幣三萬元以上十五萬元以下罰鍰。

本場所營利 事業統一編號	8	7	9	0	0	8	8	6
-----------------	---	---	---	---	---	---	---	---

本月工作者人數			本月工作者勞動狀況	
	男	女	總計工作日數	總經歷工時
受僱勞工	502 人	550 人	23,144 天	185,152 小時
非屬受僱勞工之其他工作者	0 人	0 人	0 天	0 小時

本月是否發生屬失能傷害之職業災害？  是  否