

| | | | | | | | | | | |
|------|---|---------|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 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 106 年 03 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

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 | 474 人 | 518 人 | 21,824 天 | 174,592 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