

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 110年 01月

事業單位名稱：
樹德科技大學地址：
8 2 4

高雄市燕巢區橫山路59號

電子郵件帳號：
yih1230@stu.edu.tw

本表請於每月十日前填妥上月資料，傳送到勞動檢查機關

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期限改善而不如期改善，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
---	---	---	---	---	---	---	---

行業標準分類號碼：

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

 事業單位名稱：
 填表人姓名：吳政益
 地址：
 電話號碼：07-6158000#2220
 電子郵件帳號：
 傳真號碼：07-6158855

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
受雇勞工	521 人	643 人	24444 天	195552小時
非屬受雇勞工之其他工作者	3 人	0 人	63天	504小時

本月是否發生屬失能傷害之職業災害？ 是 否

罹災勞工資料													
案件日期	姓名	生日年 月	身份別	身分證字號 若為外籍勞工，請 填護照號碼	受傷部位		災害類型		媒介物		失能傷害種類	失能傷害 損失日數	性質別
					代碼	代碼	代碼	代碼	代碼	代碼			
合計 0 件												合計 0 日	