

轄區代碼	勞工保險證字號									
A 3	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 08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：oppkppki0@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

填表人姓名：李承龍

事業單位名稱：

電話號碼：07-6158000#2217

地址：

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	444 人	524 人	21296 天	170368小時
非屬受雇勞工之其他工作者	3 人	0 人	66天	528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	身份證字號 <small>若為外籍勞工，請填護照號碼</small>	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	代碼				
110/08/27	侯OO	OOO01	<input checked="" type="checkbox"/> 本國-非原住民 <input type="checkbox"/> 本國-原住民 <input type="checkbox"/> 外籍(國籍:)	OOOOOO2456	1 1	肋骨	0 1	墜落、滾落	4 1 1	施工架	4 0	暫時全失能	35	<input checked="" type="checkbox"/> 勞工 <input type="checkbox"/> 非受雇勞工之其他工作者	
合計 1 件														合計 35 日	