**附件七之一**

**臺中市政府及所屬機關學校危機事件通報表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 事件資料 | 發生日期 | 年 月 日 | 發生時間 | 時 分 | 發生地點 |  |
| 個案  基本資料 | 服務機關 |  | | 服務單位 |  | |
| 姓名 |  | 性別 | □男 □女 | 婚姻及  生育狀態 | □已婚  □未婚  子女人數：  \_\_\_\_人 |
| 員工  當下情形  （可複選） | □輕傷 □重傷（送至\_\_\_\_\_\_醫院）  □出現危機事件後壓力反應  □可繼續配合事件處理  □其他（請敘明）\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | |
| 狀況說明 |  | | | | | |
| (表格如不敷使用請自行延伸) | | | | | | |

人事單位簽章／日期：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_