

臺中市共同管道緊急搶修申請暨事故處理報告表

通 報 單 位			
共 同 管 道 名 稱			
發 生 位 置			
搶 修 申 請 時 間			
事故處理完成時間			
事故處理現場負責人		手機	
報告書撰(填)寫人		手機	
工 作 人 員 名 單	1.姓名：_____ 職稱：_____ 手機：_____		
	2.姓名：_____ 職稱：_____ 手機：_____		
	3.姓名：_____ 職稱：_____ 手機：_____		
	4.姓名：_____ 職稱：_____ 手機：_____		
	5.姓名：_____ 職稱：_____ 手機：_____		
事 故 狀 況 ( 申 請 單 位 )			
處 理 情 形 及 結 案			
施 工 紀 錄	<input type="checkbox"/> 進入_____人 <input type="checkbox"/> 離開_____人		
	<input type="checkbox"/> 進入時間：_____ 離開時間：_____		
	<input type="checkbox"/> 事故已排除 <input type="checkbox"/> 尚未排除：_____		
	<input type="checkbox"/> 是否變動管線或佈纜		
	1. 增加佈纜_____公尺		
	2. 未增加佈纜，僅故障排除_____。		
	3. 撤纜_____公尺		
	4. 是否變動其他共管系統內纜線 <input type="checkbox"/> 是_____		
	<input type="checkbox"/> 否		
	※請施工人員出示相關證件(身分證/工作證)供維管/巡檢人員拍照記錄		

申請單位(簽名):

維管單位確認：

機關複核：