國立臺東大學附屬體育高級中學職業安全衛生教育訓練紀錄表

一、基本資料(□新進教職員工 □在職教職員工變更工作者)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 單位 | 姓名 | 身分 | 職稱 |
|  |  | □公保□勞保 |  |

二、一般安全衛生教育訓練 3 小時紀錄：

|  |  |
| --- | --- |
| 中央主管機關建置或認可之職業安全衛生教育訓練網路教學課程(2 小時) | 如附件所示。(提醒:請將附件印出來，一同繳交) |
| 實體訓練(1 小時) | 執行方式：由用人單位自行辦理。 |
| 訓練紀錄：日期：ＯＯ年 ＯＯ月 ＯＯ日 10 時 00 分至 11 時 00 分□離工作環境(辦公室/教室等)最近的滅火器位置。□離工作環境(辦公室/教室等)最近的室內消防栓位置。□離工作環境(辦公室/教室等)最近的逃生樓梯。□離工作環境(辦公室/教室等)最近的 AED 位置。□已了解依據勞動部「職業安全衛生法」第 37 條第 2 項規定:事業單位勞動場所發生下列職業災害之一者，雇主應於 8 小時內通報勞動檢查機構： 一、發生死亡災害。二、發生災害之罹災人數在三人以上。三、發生災害之罹災人數在一人以上，且需住院治療。※本校 24 小時「校安電話」分機 089-385091。□已詳閱本校安全衛生工作守則並同意遵守(網址：學校首頁/行政單位/總務處/本校職業安全 規章/03安全衛生工作守則)□相關危害事項。(網址：學校首頁/各處室公告/相關危害事項)□其他： |

※本紀錄表(正本)由用人單位主管簽章後，送至總務處留存查驗。

※工作者對於雇主提供安全衛生教育及訓練，有接受之義務，違反者，主管機關可處新臺幣

3,000 元以下罰鍰。

新進教職員工/在職教職員工變更工作者簽章：

承辦人(用人單位)簽章(無者免)：

單位主管簽章：

附件