

年 月 日 時起至 年 月 日 時止 第 報

臺北市 災情處理彙整表						
編號	日期	時間	來電或報案單位	災情（地點、數量、範圍：：等）	處理情形	備考
001						
002						
003						
004						
005						
006						
007						
008						
009						
010						

- 註：
- 一、各單位轄區如發生人員傷亡，應本附表備考欄內註明傷亡人員之姓名、出生年月日、身份證字號、地址、死亡原因、處理情形。
 - 二、如發生房屋（全倒、半倒）應註明里別、座落地點、房屋結構、建築面積、處理情形。