附件 1

非重大職業災害案管控表

編號	災害發生日期及時間	災害發生單位	災害發生地點	災害類型	受傷勞工姓名	承辦檢查員	災害通報日期及時間	是否完成災害調查結果表	肇災因素是否已完成改善	是否依勞基法規定補償	備註