附件七

TOSHMS 驗證單位　　年度職災資料一覽表

認可驗證機構：

聯　絡　人：　　日　期：

電　　話：　　E-mail：

事業單位名稱	TOSHMS 證書編號	事業單位												承攬人							
		失能傷害頻率	失能傷害嚴重率	總合傷害指數	職業災害						非職業災害			職業災害					非職業災害		
					死亡事故		其他失能傷害事故		失能傷害損失日數	非失能傷害件數	火災爆炸件數	化學品洩漏件數	其他事故件數	死亡事故		其他失能傷害事故		失能傷害損失日數	火災爆炸件數	化學品洩漏件數	其他事故件數
					件數	人數	件數	人數						件數	人數	件數	人數				

備註：1. 認可驗證機構應於每年 2 月底前將通過 TOSHMS 驗證事業單位前一年度之職災資料填送驗證管理機構彙總

2.職業災害不含上下班交通事故。

3. 非失能傷害係指人員因工作而受傷，而其工時損失日數不超過一日以上者。

4. 其他事故包含財產損失、設備損壞、生產停頓、上下班交通事故等事故，但不含虛驚事故。