

【表一】臺北醫學大學連續假期單位緊急連絡人員名冊(含駐校廠商)

單位：_____

填表日期： 年 月 日

項次	姓名	職稱	連絡電話	備註
一			住家電話： 手機： 校內分機：	
二			住家電話： 手機： 校內分機：	
三			住家電話： 手機： 校內分機：	
四			住家電話： 手機： 校內分機：	
五			住家電話： 手機： 校內分機：	
說明	<p>1. 緊急連絡人，請依優先順序填入，每單位至少 2 人，原則上以可短時間到校人員為主</p> <p>2. 本表請於 114 年 01 月 23 日下班前送交總務處事務組陳靖怡小姐(分機 2316)</p>			

單位主管：_____ 填表人：_____ 連絡電話：_____

【表二】臺北醫學大學連續假期各單位留校人員名冊

單位：_____

填表日期： 年 月 日

項次	姓名	職稱	預定留校日期及時間	大樓、位置	校內連絡電話
一					
二					
三					
四					
五					
六					
七					
說明	請確實詳填並於 114 年 01 月 23 日下班前送交總務處事務組陳靖怡小姐(分機 2316)，本表如不敷使用可自行增加				

單位主管：_____ 填表人：_____ 連絡電話：_____

【表三】臺北醫學大學連續假期持續運轉儀器調查表

單位：_____

填表日期： 年 月 日

項次	設備名稱	放置位置	需運轉使用原因說明	備註
一				
二				
三				
四				
五				
六				
七				
八				
說明	本表請於 114 年 01 月 23 日下班前送交總務處營繕組彭建豪先生(分機 2357)			

單位主管：_____

填表人：_____

連絡電話：_____

【表四】臺北醫學大學校園安全自行檢點表

單位：_____

填表日期： 年 月 日

項次	檢查項目	檢點情形	備註
一	門窗是否關閉上鎖	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 無	
二	桶裝瓦斯、氣體是否關閉並固定	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 無	
三	冷氣機、送風機、抽風機是否關閉電源或拔除插頭	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 無	
四	非需運轉之儀器是否關閉電源或拔除插頭	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 無	
五	水龍頭是否緊閉開關	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 無	
六	危險藥品是否放置妥當	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 無	
七	照明設備是否關閉	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 無	
說明	本表請於 114 年 01 月 23 日下班前完成檢點，並經主管簽核後送交總務處營繕組彭建豪先生(分機 2357)		

單位主管：_____ 檢查人員：_____ 連絡電話：_____