

轄區代碼	勞工保險證字號
A 2	0 4 0 0 6 2 3 9 T

### 職業災害內容及統計表

本表請於每月十日前填妥上月資料，傳送到勞動檢查機關

行業標準分類號：  
碼：

8	5	5	0
---	---	---	---

資料時間：中華民國 114年 02月

事業單位名稱：中國文化大學

填表人姓名：華國祥

事業單位名稱：

1	1	1
---	---	---

地址：

臺北市士林區臺北市士林區陽明山華岡路55號

電話號碼：02-28610511#13702

電子郵件帳號：

[hgx3@ulive.pccu.edu.tw](mailto:hgx3@ulive.pccu.edu.tw)

傳真號碼：

一、依據職業安全衛生法第三十八條規定辦理  
二、未依規定填報者經通知期限改善而不如期改善，處新台幣三萬元以上十五萬元以下罰鍰。

本場所營利事業 統一編號	2	9	9	0	3	2	0	3
-----------------	---	---	---	---	---	---	---	---

本月工作者人數			本月工作者勞動狀況	
	男	女	總計工作日數	總經歷工時
受雇勞工	1176 人	931 人	29498.00 天	235984.00小時
非屬受雇勞工之其他工作者	27 人	24 人	714.00天	5712.00小時

本月是否發生屬失能傷害之職業災害？ 是 V 否

罹災勞工資料														
案件日期	姓名	生日年 月	身份別	身份證字號 <small>若為外籍勞工，請填 護照號碼</small>	代碼	受傷部位	代碼	災害類型	代碼	媒介物	代碼	失能傷害種類	失能傷害 損失日數	性質別
合計 0 件													合計 0 日	