

附表二

直轄市、縣(市)政府消防機關災害處理支援申請表

受理機關		<input type="checkbox"/> 內政部(消防署) <input type="checkbox"/> 中央災害應變中心		申請時間	年 月 日 時 分			
申請機關	機關名稱				機關首長			
	承辦單位				承辦人			
	聯絡電話	()			傳真	()		
災害類別				災情摘要				
請求支援內容	裝備機具器材車輛	品名						
		數量						
	物資需求	品名						
		數量						
	支援人力	類別	消防人員	義消人員	其他志工			
		人數						
	現場指揮官	單位				無線電頻率		
		職稱				無線電代號		
姓名					衛星電話			
電話					其他通訊資料			
報到時間地點	報到時間：	年 月 日 時 分			建議路徑			
	報到地點：	縣(市) 鄉(鎮市區) 路(街) 段 巷 弄 號						
期間預估	支援梯次	支 援 期 間 預 估						
	第一梯次	年 月 日 時 分起		年 月 日 時 分止				
	第二梯次	年 月 日 時 分起		年 月 日 時 分止				
	第三梯次	年 月 日 時 分起		年 月 日 時 分止				
其他								

承辦人：

審核：

批示：