

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：