

附表

崑山科技大學學生意外傷害交通事故即時通報表						通報日期： 年 月 日 時	
當事人 (甲 方)						當事人 (乙 方)	
班 級	學 號	姓 名	姓 名	電 話	住 址(學生請註明校名、班級)		
發 生 時 間		人 數	發 生 地 點			處 理 單 位	
月 日 時							
事 實 摘 要							
事 實 經 過 及 處 理 情 形							
原 因 分 析 與 檢 討							
批 示			生輔 組長	系 主 任		通 報 人	
				導 師			

附記：一、各班班長請於事故發生後二十四小時內完成通報。
三、本表格請向生輔組索取或自行影印。

二、重大傷亡請簽報校長核閱、普通傷害簽報學務長。
四、本表（或影本）核判後請送交生輔組彙整

第 11 頁，共 11 頁