

實驗室生物安全意外事件通報單

CSMU-BS-4-017

通報單位					
通報人		服務部門			職稱
聯絡電話			行動電話		
電子郵件信箱					
通報時間	年 月 日 時 分				
發生(現)時間	年 月 日 時 分				
發生地點	請說明詳細地址、建築物名稱、樓層及房間名稱或號碼等				
場所類型	☐ BSL-1 ☐ BSL-2 ☐ BSL-3 ☐ BSL-4 ☐ ABSL-1 ☐ ABSL-2 ☐ ABSL-3 ☐ ABSL-4 ☐ 保存場所 ☐ 其他（請說明）				
發現經過及現況說明					
可能涉及之感染性生物材料					
是否有疑似人員感染情形	☐ 否 ☐ 是（請說明可能遭受感染人數及現況）： ☐ 其他，請說明：				
已採取措施					
實驗室主管 (簽章)	年 月 日 時 分		生物安全會 (或生安主管)(簽章)	年 月 日 時 分	

※本表請傳送所在地衛生局及疾病管制署通報專用信箱（cdcbiosafe@cdc.gov.tw）