

仁德醫護管理專科學校 變更申請表

變更案名稱		申請日期	
申請單位		地點	大樓 室
變更目的	<input type="checkbox"/> 安全衛生 <input type="checkbox"/> 環保 <input type="checkbox"/> 設備更新 <input type="checkbox"/> 其他		
變更型態	<input type="checkbox"/> 機械/設備 <input type="checkbox"/> 作業環境 <input type="checkbox"/> 場所用途變更 <input type="checkbox"/> 其他作業條件		
變更預計完成	年 月 日 前完成		
預定成效：			
變更內容：(簡述變更現況，如實驗室之機械、設備、作業環境、場所用途變更、實驗室負責人異動)			
請檢附危害鑑別風險評估表，及其相關附件。			
<input type="checkbox"/> 防護設施 <input type="checkbox"/> 防護用具 <input type="checkbox"/> 機台設備之安全相關查核表(自動檢查表)			
<input type="checkbox"/> 法規要求機械設備器具安全標準 <input type="checkbox"/> 實驗室平面圖 <input type="checkbox"/> 其他：			
上欄由案件工作場所填寫並檢附資料完成後，先由環安組審核。			
<input type="checkbox"/> 同意變更申請			
<input type="checkbox"/> 不同意變更退回申請			
說明：			
環安組同意變更申請後，申請單位須於現場備整如下勾選資料：			
<input type="checkbox"/> 原設計圖 <input type="checkbox"/> 操作手冊 <input type="checkbox"/> 維修程序 <input type="checkbox"/> 緊急應變程序 <input type="checkbox"/> 安全資料表			
相關人員教育訓練：			
<input type="checkbox"/> 操作人員訓練 <input type="checkbox"/> 緊急應變人員訓練 <input type="checkbox"/> 其他			
其他：			
申請人	單位管理人	單位主管	環安組
總務主任			
單位：			
姓名：			
連絡電話：			
申請日期：			