

# 新進員工一般安全衛生教育訓練證明單

## 一、基本資料

|        |       |
|--------|-------|
| 單位/系所： | 姓名：   |
| 職稱：    | 連絡電話： |
| 到職日期：  |       |

## 二、一般安全衛生教育訓練證明

|  |  |
|--|--|
| <b>勞動部認可<br/>網路課程<br/>(2小時)</b>                            | <input type="checkbox"/> 本人已完成線上 2 小時相關課程。<br>勞動部職業安全衛生數位學習平台( <a href="https://isafeel.osha.gov.tw/mooc/index.php">https://isafeel.osha.gov.tw/mooc/index.php</a> )<br><b>【一般職業安全衛生教育訓練課程(上)】、【一般職業安全衛生教育訓練課程(下)】</b> ，或其他一般職業安全衛生課程。 |
| <b>實體課程<br/>(1小時)</b><br>用人單位可參考總務處環安組網頁提供講義，並依單位性質自行增減內容  | <input type="checkbox"/> 本人已知悉工作環境周遭的滅火器位置及操作方法。   |
|  | <input type="checkbox"/> 本人已知悉工作環境周遭的室內消防栓位置。  |
|  | <input type="checkbox"/> 本人已知悉工作環境周遭逃生梯位置。   |
|  | <input type="checkbox"/> 本人已知悉工作環境周遭之 AED 位置。(衛保組、活動中心、體育館、泳健館)  |
|  | <input type="checkbox"/> 本人已知悉，根據勞動部「職業安全衛生法」第 37 條第 2 項規定：事業單位勞動場所發生下列職業災害之一者，應立即向單位主管告知，並通報總務處環安組(分機 82270)，以利事業單位於 8 小時內通報勞動檢查機構：<br>一、發生死亡災害。<br>二、發生災害之罹災人數在 3 人以上。<br>三、發生災害之罹災人數在 1 人以上，且需住院治療。                                 |
|  | <input type="checkbox"/> 本人已知悉本校警衛室 24 小時緊急通報電話分機：83471/83443。   |
|  | <input type="checkbox"/> 本人已詳閱本校安全衛生工作守則並同意遵守。(網址： <a href="#">本校網頁/行政單位/總務處/環安組/法令規章/國立臺北教育大學安全衛生工作守則</a> )   |
|  | <input type="checkbox"/> 本人已了解本校執行職務遭受不法侵害預防計畫，並知悉申訴專線：<br>(02)2732-1104 分機 82270，共同維護本校造成職場不法侵害之工作環境<br>(網址： <a href="#">本校首頁/行政單位/總務處/環安組/法令規章/國北教大執行職務遭受不法侵害預防計畫</a> )  |
| <input type="checkbox"/> 其他：完成增列危害性化學品 3 小時、危險性機械設備 3 小時等。 |  |

此致 總務處環安組

新進員工：\_\_\_\_\_ (簽章)

單位主管(或計畫主持人)：\_\_\_\_\_ (簽章)

備註：新進員工一般安全衛生教育訓練請於到職日當日完成，本表單請於報到時送交總務處環安組蓋章確認後，正本由新進員工自行留存，以供日後續聘報到時使用。本表單自實施日期起 3 年內有效。