

通報具風險之拍片作業及事業單位資料	
影視拍攝作業名稱及場地	拍攝作業名稱： 地址：臺北市 區 路 段 巷 弄 號 地點：
影視製作單位 [通報義務人]	廠商名稱： 現場職業安全衛生負責人： 行業分類：如有投勞工保險者，請依其行業登記為主。 <input type="checkbox"/> 影片及電視節目製作業 <input type="checkbox"/> 影片及電視節目後製業 <input type="checkbox"/> 影片及電視節目發行業 <input type="checkbox"/> 影片放映業 <input type="checkbox"/> 電視節目編排及傳播業 <input type="checkbox"/> 其他：_____
通報回覆 通報日期	請輸入聯絡 Email： 中華民國 年 月 日
通報從事作業項目	
<input type="checkbox"/> 2 公尺以上高處作業	預定作業時間： 年 月 日至 年 月 日 屋頂高度：_____層樓或樓高_____公尺 安全裝置(可複選)： <input type="checkbox"/> 使用施工架或高空工作車 <input type="checkbox"/> 安全網 <input type="checkbox"/> 安全帽 <input type="checkbox"/> 防墜器、安全帶 <input type="checkbox"/> 其他：_____
<input type="checkbox"/> 使用 4 層以上施工架	預定組配時間： 年 月 日至 年 月 日 預定拆除時間： 年 月 日至 年 月 日 施工架組配或拆除高度_____層樓或高度_____公尺 施工架組拆方式： <input type="checkbox"/> 扶手先行工法 <input type="checkbox"/> 安全母索支柱工法 <input type="checkbox"/> 其他，說明：_____
<input type="checkbox"/> 於局限空間使用具有內燃機之機械	預定作業時間： 年 月 日至 年 月 日 使用設備或人員(可複選)： <input type="checkbox"/> 通風設備 <input type="checkbox"/> 呼吸防護具 <input type="checkbox"/> 氣體監測儀 <input type="checkbox"/> 局限空間作業監視人員 <input type="checkbox"/> 其他：_____
<input type="checkbox"/> 臨水作業	預定作業時間： 年 月 日至 年 月 日 使用設備或人員(可複選)： <input type="checkbox"/> 防止落水之設施 <input type="checkbox"/> 救生衣 <input type="checkbox"/> 救生圈 <input type="checkbox"/> 動力救生船 <input type="checkbox"/> 專責警戒人員 <input type="checkbox"/> 其他：_____
<input type="checkbox"/> 使用爆炸性物質	預定作業時間： 年 月 日至 年 月 日 使用設備或人員(可複選)： <input type="checkbox"/> 滅火設備 <input type="checkbox"/> 確實張貼危害警告訊息 <input type="checkbox"/> 急救藥品及器材 <input type="checkbox"/> 急救人員 <input type="checkbox"/> 其他：_____

通報請寄至台北市勞動檢查處電子信箱：liofilmnotification@mail.tapei.gov.tw