

嘉義市政府員工協助方案危機個案處理檢核表

檢核單位：

檢核日期： 年 月 日

評估重點		自行檢查情形			評估檢查情形說明
		符合	未符合	不適用	
一、是否發生人員傷亡					
二、發生事件單位通報人事處					
三、 通報 相關 單位	(一) 110、119、衛生局				
	(二) 機關首長及相關單位				
	(三) 家屬				
四、 對當 事人 之關 懷協 助	(一) 提供EAP服務				
	(二) 單位主管至醫院或府上 慰問				
結論/需採行之改善措施：					
填表人：		單位主管：			

註：各單位應根據評估結果於自行檢查情形欄勾選「符合」、「未符合」或「不適用」；若有「未符合」情形，應於評估檢查情形說明欄詳細說明，且於撰寫檢核結論時一併敘明須採行之改善措施；若為「不適用」情形，應於評估情形說明欄敘明理由及是否須檢討修正評估重點。