

中小型移動式抽水機支援申請表

申請機關：

受理機關：經濟部

填報人（職稱/姓名/電話/傳真）：
37073113

水利署抽水機調度小組電話：02-

核定人：

申請時間：

傳真：02-37073044、02-37073054

項次	支援鄉鎮	抽水區域 (含淹水深度、 排放地點、抽水 機數量、口徑)	報到地點	受理報到人員 (姓名、電話)	支援 單位	所在 地點	出發時間	預計 抵達時 間	帶隊官 (姓名、電話) 操作員 (姓名、電話)	機組編號	申請單位 簽收時間	組裝完 成時間	撤離 時間
										到達報到 地點時間	到達抽水 地點時間	開始抽 水時間	
1.				姓名： 電話：					姓名： 電話： 姓名： 電話：				
3.				姓名： 電話：					姓名： 電話： 姓名： 電話：				

註：一、粗黑框內由審核機關填寫。二、同一支援鄉鎮請填寫一列。三、粗黑框右側由各支援單位填寫。

第 頁/共 頁

擬辦 （經濟部抽水機調度小組）	審核 （抽水機小組值班科長）	核定 （值班組長）

備註：依作業須知規定，申請單位應負擔支援單位支援所需各項費用及運轉油料及人員餐飲費用。

中小型移動式抽水機支援申請流程圖

