

## 彰化縣消防局119受理轄內【身心障礙者】傳真報案單

使用本系統報案時：

- 一、請依實際求救原因及目前狀況勾選。
- 二、我們收到傳真後會立即回傳確認單及指導您初步應變方法或急救處置。
- 三、我們立即同步派遣適當消防車或救護車至您報案處所為您服務。

**傳真專線**  
**04-7513126**

|   |   |
|---|---|
| 報案人<br>資 料                              | 姓名：_____ 性別： <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女<br>傳真電話：_____（請務必填寫）<br>地址：彰化縣_____ <input type="checkbox"/> 市 <input type="checkbox"/> 鄉 <input type="checkbox"/> 鎮 _____ <input type="checkbox"/> 里 <input type="checkbox"/> 村<br>_____ <input type="checkbox"/> 路 <input type="checkbox"/> 街 巷 弄 號 樓 室  |
| 災害(救護)<br>發生地點                          | 地址：彰化縣_____ <input type="checkbox"/> 市 <input type="checkbox"/> 鄉 <input type="checkbox"/> 鎮 _____ <input type="checkbox"/> 里 <input type="checkbox"/> 村<br>_____ <input type="checkbox"/> 路 <input type="checkbox"/> 街 巷 弄 號 樓 室<br>附近地標：_____   |
| 求救原因<br><br><input type="checkbox"/> 火災 | 種類： <input type="checkbox"/> 工廠 <input type="checkbox"/> 住宅 <input type="checkbox"/> 車輛 <input type="checkbox"/> 雜草垃圾 <input type="checkbox"/> _____<br>火災狀況： <input type="checkbox"/> 輕微冒煙 <input type="checkbox"/> 火勢很大<br><input type="checkbox"/> 有人受困 <input type="checkbox"/> 自己受困<br><input type="checkbox"/> 濃煙很大<br><p style="text-align: right;">（可複選）</p>  |
| 求救原因<br><br><input type="checkbox"/> 救護 | 種類： <input type="checkbox"/> 車禍 <input type="checkbox"/> 急病 <input type="checkbox"/> 酒醉 <input type="checkbox"/> 自殺 <input type="checkbox"/> 中毒 <input type="checkbox"/> _____<br>救護狀況： 年齡：_____ 性別： <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女<br>患者狀況： <input type="checkbox"/> 抽搐 <input type="checkbox"/> 胸、腹痛 <input type="checkbox"/> 發燒 <input type="checkbox"/> _____<br>生命徵象： <input checked="" type="checkbox"/> 呼吸 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 心跳 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無<br>意識狀況： <input type="checkbox"/> 清醒 <input type="checkbox"/> 模糊 <input type="checkbox"/> 昏迷<br><p style="text-align: right;">（可複選）</p> |