

亞東科技大學 110 學年度第四次環境保護暨安全衛生委員會會議紀錄

會議時間：民國 111 年 6 月 15 日（星期三）中午 12 時 10 分

會議地點：有庠科技大樓 5 樓 10501 數位教室 B

主 持 人：主任委員 黃茂全校長

記錄：謝雅玲

出席人員：張浚林、郭鴻熹、陳俊宏、張安欣、閔嬰紅、陳保川、李明亮、劉明香、
林尚明、李烱三、周繡玲、王天俊、岳擎天、蘇梓涵、簡國雄、許文昌、
王惠民、廖美惠、郭富良、陳孝清

缺席人員：鄧碧珍、周啟雄（請假）、何健鵬（請假）、李皓軒

列 席 者：陳駿騰、夏尚正

壹、主席報告：（略）。

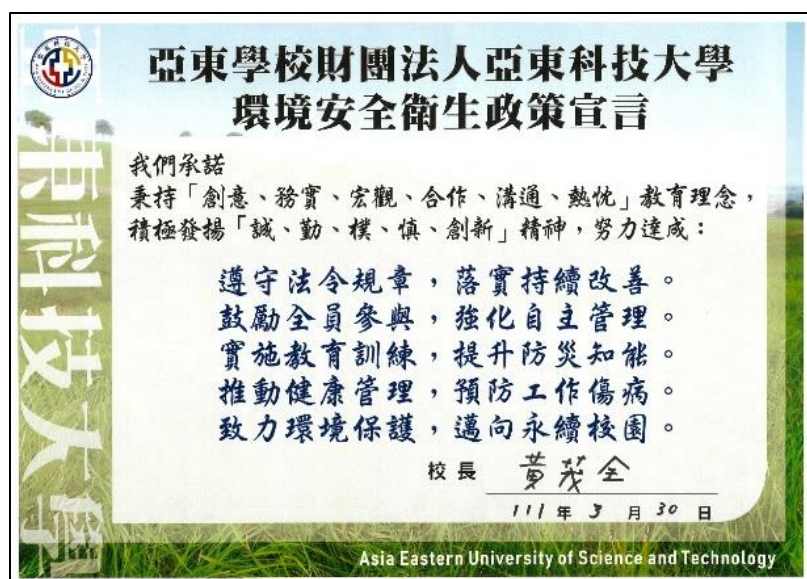
貳、宣讀上次會議紀錄及執行情形：

一、案 由：修正本校「環境安全衛生政策宣言」案，請審議。

【提案單位：總務處環保暨安全衛生組】

決 議：照案通過。

執行情形：已於 111 年 4 月 21 日公告周知。



二、案由：修正本校「環境保護暨安全衛生委員會設置辦法」案，請審議。

【提案單位：總務處環保暨安全衛生組】

決議：照案通過。

執行情形：已於 111 年 5 月 20 日公告周知。

三、上次會議—工作報告主席裁示事項：

- (一) 請材纖系參考周院長的意見買防爆箱，並負保管的責任問題。
- (二) 請材纖系討論化學品方面的處理。

執行情形：

- (一) 材纖系使用之藥品尚不需購置防爆箱，目前以抽氣藥品櫃存放。
- (二) 呼籲系上教師購買化學藥品需製備藥品清單、安全資料表，填寫化學藥品分級管理系統，規劃合格藥品廠商通路提供教師採購。

主席裁示：徵詢出席者無異議後確認。

參、工作報告：

一、安全衛生：

委員會辦理事項	擬辦或執行情形說明
一、對雇主擬訂之職業安全衛生政策提出建議。	已於 111 年 4 月 21 日公告周知。
二、協調、建議職業安全衛生管理計畫。	本次未討論。
三、審議安全、衛生教育訓練實施計畫。	已於 111 年 4 月 27 日辦理「一般安全衛生教育訓練暨在職教育訓練」，實施對象為新進工作者（教職員、工讀生、教學助理(TA)）暨 108 年前到職者，共有 32 人參加。
四、審議作業環境監測計畫、監測結果及採行措施。	本學年度預計於 111 年 6 月 23 日辦理。
五、審議健康管理、職業病預防及健	1. 110 學年度勞工健康臨場服務： (1) 第七梯次辦理日期：111 年 5 月 11 日星期三下午 14:00 至 17:00，共諮詢 4 位同仁。

康促進事項。	(2)第八梯次辦理日期：111 年 6 月 8 日星期三下午 14:00 至 17:00，共諮詢 2 位同仁。 2. 110 年度新型冠狀病毒肺炎疫情亞東科技大學健康關懷名冊： (1) 111 年 6 月 13 日統計輕症居家隔離共 29 位教職員(含兼任)，已結案共 18 位。 (2) 111 年 6 月 13 日統計接觸者居家隔離共 29 位，已結案共 26 位。 (3)請各單位若有接收到正在輕症/密切接觸者居家隔離者，請通報總務處環安組/人事室，以利進行關懷。																
六、審議各項安全衛生提案。	請詳 肆、討論議案。																
七、審議事業單位自動檢查及安全衛生稽核事項。	1. 108 年實驗場所查核： 材纖系 111.6.9 回覆：目前進度與上次開會相同未更新（60211 實驗室、60212 實驗室、60217 實驗室、60319 實驗室完成使用中藥品清點；60203 實驗室、60213 實驗室尚未完成清點）。 2. 110 年 11 月 9 日教育部邀請學者專家至本校進行 110 年度學校「化學品管理」輔導，相關化學品管理輔導報告-改善執行情形（請詳附件一），將陸續追蹤改善執行情形（與上次開會相同未更新）。 3. 110 年實驗場所查核： (1)查核時間：110 年 12 月 13~20 日。 (2)查核單位：材纖系、機械系、設計系。 (3)缺失或建議改善事項統計表： <table><tr><th>單位</th><th>缺失或建議改善事項合計</th><th>已改善</th><th>未改善</th></tr><tr><td>材纖系</td><td>8</td><td>4</td><td>4（與上次開會相同未更新）</td></tr><tr><td>機械系</td><td>14</td><td>12</td><td>2（與上次開會相同未更新）</td></tr><tr><td>設計系</td><td>8</td><td>7</td><td>1</td></tr></table> (4)單位缺失回覆（請詳附件二）。 4. 111 年 4 月 13 日新北市政府勞動檢查處至本校進行第 2 次新北市大專校院職業安全衛生管理制度臨場診斷及輔導，缺失及建議事項已於 111 年 6 月 2 日回文，尚有一缺失-化學品分級管理措施，材料與纖維系尚未改善。	單位	缺失或建議改善事項合計	已改善	未改善	材纖系	8	4	4（與上次開會相同未更新）	機械系	14	12	2（與上次開會相同未更新）	設計系	8	7	1
單位	缺失或建議改善事項合計	已改善	未改善														
材纖系	8	4	4（與上次開會相同未更新）														
機械系	14	12	2（與上次開會相同未更新）														
設計系	8	7	1														
八、審議機械、設備或原料、材料危害之預防措施。	1.材纖系－電熱式蒸汽鍋爐： <table><tr><th>項次</th><th>項目</th><th>執行情形</th></tr><tr><td>1</td><td>電熱式蒸汽鍋爐是否完成相關檢查證明</td><td>已交貨，廠商已提供檢查報告書。</td></tr><tr><td>2</td><td>相關人員是否參加「小型鍋爐操作人員特殊安全衛生教育訓練」</td><td>材料與纖維系徐桂雲助理已於 110.10.23 已完成訓練並取得證書。</td></tr></table>	項次	項目	執行情形	1	電熱式蒸汽鍋爐是否完成相關檢查證明	已交貨，廠商已提供檢查報告書。	2	相關人員是否參加「小型鍋爐操作人員特殊安全衛生教育訓練」	材料與纖維系徐桂雲助理已於 110.10.23 已完成訓練並取得證書。							
項次	項目	執行情形															
1	電熱式蒸汽鍋爐是否完成相關檢查證明	已交貨，廠商已提供檢查報告書。															
2	相關人員是否參加「小型鍋爐操作人員特殊安全衛生教育訓練」	材料與纖維系徐桂雲助理已於 110.10.23 已完成訓練並取得證書。															
九、審議職業災害調查報告。	本次無報告事項。																
十、考核現場安全衛生管理績效。	本次無報告事項。																
十一、審議承攬業務安全	110 學年度目前共 86 件採購/工程案填寫承攬商承攬各項業務作業環境安全衛生管理要點相關附件。																

衛生管理事項。

十二、其他有關職業安全衛生管理事項

1.已於 111 年 5 月 25 日完成職業安全衛生人員設置(變更)報備。

職業安全衛生人員					
職務名稱	姓名	專職	資料證明文件(名稱及文號)	是否重複報備	人員狀態
	身分證號碼				
甲種職業安全衛生業務主管	張安欣 Q121	是	(甲種職業安全衛生業務主管) 111N015	-	新增報備
職業安全衛生管理員	謝雅玲 A225	是	(職業安全衛生管理員) 02	-	新增報備

停用職業安全衛生人員							
職類	姓名	身分證號碼/護照號碼	部門	資料證明文件(名稱及文號)	是否專職	是否重複報備	停用原因
甲種職業安全衛生業務主管	陳瑞金	P101		(甲種職業安全衛生業務主管) 102N019	是	-	調離部門

2. 111 年教育部大專校院校園環境管理現況調查與執行成效檢核實施計畫：

(1)已於 111 年 6 月 8 日召開學校自我檢核表填寫說明會議。

(2)請各相關單位於 111 年 6 月 30 日前繳交「自我檢核表及佐證資料」。

(3)總務處環保暨安全衛生組預計於 111 年 8 月 12 日前完成線上填報作業。

二、環境保護：

(一) 實驗室廢棄物申報（每月申報）：

表一 111 年 3 月～111 年 5 月申報廢棄物產出量統計表

類別	廢棄物代碼	廢棄物名稱	3 月	4 月	5 月	產出單位
			產出重量 (公噸)	產出重量 (公噸)	產出重量 (公噸)	
有害特性 認定廢棄物 (C 類)	C-0119	其他含有毒重金屬且超過溶出標準之混合廢棄物	0	0	0.0003	電機
	C-0299	其他腐蝕性事業廢棄物混合物	0	0	0	材纖
	C-0399	其他易燃性事業廢棄物混合物	0	0	0	
	C-0599	感染性廢棄物混合物	0.0007	0.0004	0.0003	衛保
	C-0513	感染性廢棄物(病理、血液、受污染動物屍體、殘肢及墊料類)	0	0	0	護理
	C-0599	感染性廢棄物混合物	0.0027	0.002	0	
一般事業 廢棄物 (D 類)	D-1502	非有害廢鹼	0.00112	0.000505	0.001	材纖
	D-1503	非有害廢酸	0.00095	0.00054	0.001	
	D-1504	非有害有機廢液或廢溶劑	0.0008	0.0002	0.0005	
	D-1799	廢油混合物	0	0.044	0	
	D-1503	非有害廢酸	0	0	0	電機
	D-1504	非有害有機廢液或廢溶劑	0	0	0	護理
	D-2601	廢電線電纜	0	0	0	通訊
混合五金廢料(E 類)	E-0222	附零組件之廢印刷電路板	0.03592	0	0	電機 電子

表二 111 年 3 月～111 年 5 月申報廢棄物貯存量統計表

類別	廢棄物代碼	廢棄物名稱	3 月	4 月	5 月	產出單位
			貯存重量 (公噸)	貯存重量 (公噸)	貯存重量 (公噸)	
有害特性 認定廢棄物 (C 類)	C-0119	其他含有毒重金屬且超過溶出標準之混合廢棄物	0.0123	0.0123	0.0126	電機
	C-0299	其他腐蝕性事業廢棄物混合物	0	0	0	材纖
	C-0399	其他易燃性事業廢棄物混合物	0	0	0	
	C-0599	感染性廢棄物混合物	0.0002	0.0001	0	衛保
	C-0513	感染性廢棄物(病理、血液、受污染動物屍體、殘肢及墊料類)	0	0	0	護理
	C-0599	感染性廢棄物混合物	0	0	0	
一般事業 廢棄物 (D 類)	D-1502	非有害廢鹼	0.0017	0.002205	0.003205	材纖
	D-1503	非有害廢酸	0.00898	0.00952	0.01052	
	D-1504	非有害有機廢液或廢溶劑	0.011467	0.011667	0.012167	
	D-1799	廢油混合物	0	0.044	0.044	
	D-1503	非有害廢酸	0.027	0.027	0.027	電機
	D-1504	非有害有機廢液或廢溶劑	0	0	0	護理
	D-2601	廢電線電纜	0.26944	0.26944	0.26944	通訊
混合五金 廢料(E 類)	E-0222	附零組件之廢印刷電路板	0.30091	0.30091	0.30091	電機 電子

(二) 111 年有庠大樓污水處理設施放流水水質檢驗，如下表三：

表三 111 年 3 月 23 採樣檢測報告數據

檢測項目	檢測值	法規標準	檢測結果
大腸桿菌群(CFU/100mL)	<10	200,000	均合格
水溫(°C)	21.1	35°C 以下	
氫離子濃度指數	6.9	6~9	
懸浮固體(mg/L)	8.8	30	
生化需氧量(mg/L)	6.7	30	
化學需氧量(mg/L)	44.3	100	

主席裁示：由總務處召開會議，請材料與纖維系、機械工程系參加討論有關一、安全衛生→委員會辦理事項（七、審議事業單位自動檢查及安全衛生稽核事項）未改善事項。

肆、討論議案：

一、案 由：訂定本校「呼吸防護計畫（草案）」，請審議。

【提案單位：總務處環保暨安全衛生組】

說 明：

（一）依據「職業安全衛生設施規則」第 277-1 條規定辦理，事業單位勞工人數達二百人以上者，雇主應依中央主管機關公告之相關指引，訂定

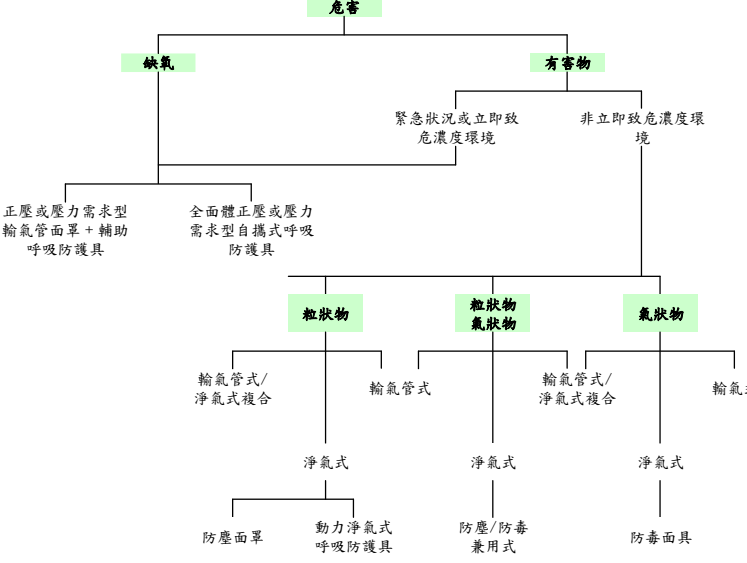
呼吸防護計畫，並據以執行。

(二) 參考勞動部「呼吸防護計畫及採行措施指引」、教育部編訂「各級學校呼吸防護計畫程序書及相關附表」訂定。

(三) 「呼吸防護計畫(草案)」逐條說明，如下：

項次	內容	說明
1	一、目的：教職員工於有害環境作業需使用呼吸防護具時，應依其作業環境空氣中有害物之特性，採取適當之呼吸防護措施，訂定呼吸防護計畫據以推動，並指派具有呼吸防護相關知能之專人負責執行。	訂定本計畫的目的。
2	二、範圍：全校有害環境需使用呼吸防護具之作業場所均適用之。	本計畫適用的範圍。
3	三、定義： (一) 有害環境：指無法以工程控制或行政管理有效控制空氣中之有害氣體、蒸氣及粉塵之濃度，且符合下列情形之一者： 1. 作業場所之有害物濃度超過八小時日時量平均容許濃度之二分之一。 2. 作業性質具有臨時性、緊急性，其有害物濃度有超過容許暴露濃度之虞，或無法確認有害物及其濃度之環境。 3. 氧氣濃度未達百分之十八之缺氧環境，或其他對生命、健康有立即危害之虞環境。 (二) 危害比(HR)：空氣中有害物濃度/該污染物之容許暴露標準。	名詞的定義說明。
4	四、權責： (一) 總務處環保暨安全衛生組： 1. 制/修訂呼吸防護計畫。 2. 協助規劃危害辨識及暴露評估。 3. 協助各系/中心呼吸防護具之選用。 4. 協助規劃全校性呼吸防護具教育訓練。 5. 勞工健康服務人員實施生理評估 (二) 各系/中心： 1. 規劃危害辨識及暴露評估。 2. 實施呼吸防護具選用評估，並教導要求所屬確實使用。 3. 舉辦呼吸防護具佩戴密合度檢測。 (三) 教職員工生： 1. 配合生理評估之調查。 2. 遵守各作業場所之呼吸防護具佩戴規定。 3. 接受呼吸防護具佩戴密合度檢測。 4. 接受呼吸防護具教育訓練。	各相關人員的權責。
5	五、作業內容： (一) 呼吸防護計畫作業流程：	呼吸防護計畫作業流程。

	流程圖	權責單位	使用文件/表單
		總務處環保暨安全衛生組 及各系/中心 總務處環保暨安全衛生組 及各系/中心 各系/中心 總務處環保暨安全衛生組 各系/中心 總務處環保暨安全衛生組 及各系/中心 各系/中心 各系/中心 總務處環保暨安全衛生組 及各系/中心 總務處環保暨安全衛生組 及各系/中心	暴露評估表 呼吸防護用具選用評估表 生理評估調查表 生理調查統計表 呼吸防護用具密合度測試表
6	五、作業內容： (二) 危害辨識及暴露評估（附表一）： 1. 危害辨識：應包含下列事項： (1) 空氣中有害物之名稱及濃度。 (2) 有害物在空氣中為粒狀、氣狀或其他狀態。 (3) 作業型態及內容。 (4) 是否為缺氧環境或對勞工生命、健康造成立即危害之環境。 (5) 作業環境中是否有易燃氣體、易爆氣體，或環境易受不同大氣壓力、高低溫等影響。 2. 暴露評估： (1) 符合勞工作業環境監測實施辦法所列之作業場所，依規定辦理作業環境監測之評估。 (2) 符合國家標準 CNS 15030 化學品分類，具有健康危害之化學品者，依危害性化學品評估及分級管理辦法規定，辦理暴露評估。 (3) 從事臨時性、短暫性或維修保養等非經常性作業之勞工，應視其不同作業環境及特性，實施必要之監測及評估，掌握勞工實際暴露實態。 (4) 於發生事故緊急應變時，需進入災區執行搶救、止漏或其他緊急處置任務之勞工，應評估其可能之最嚴重暴露情境，確保依各狀況所選用之防護具可提供戴用人員充分之防護。	執行危害辨識及暴露評估判斷是否為需使用呼吸防護具之作業場所的。	

7	五、作業內容： (三) 防護具之選擇： 1.呼吸防護具選用步驟：  1.計算危害比(HR)： HR=有害物濃度/容許暴露濃度。 2.確認指定防護係數(APF)： 依據HR值選擇具有適當指定防護係數之防護具，指定防護係數建議值必須大於HR。	呼吸防護具選用步驟。
8	五、作業內容： (三) 防護具之選擇： 2.決定呼吸防護具的類型（附表二）： (1)存在對生命、健康造成立即危害之環境或危害比>1者：對於人員暴露於可能會對生命、健康造成立即危害之有害物濃度或缺氧環境（氧氣濃度未達18%）或第三級管理等，應提供供氣式或自給式呼吸防護具使作業人員使用。 (2)非屬對生命、健康造成立即危害之環境或危害比>1/2且<1者：對於空氣中有害物之防護，雇主須提供供氣式或淨氣式呼吸防護具，依暴露有害物之種類、濃度及防護具之防護效能等資料，選用適當供氣式或淨氣式呼吸防護具。 (3)非屬對生命、健康造成立即危害之環境或危害比<1/2者：對於空氣中有害物之防護，雇主須提供淨氣式呼吸防護具，依暴露有害物之種類、濃度及防護具之防護效能等資料，選用適當淨氣式呼吸防護具。	依環境現況或危害比決定呼吸防護具的類型。
9	五、作業內容： (三) 防護具之選擇： 3.教職員生健康狀況調查及生理評估（附表三、四）： 選擇使用半面體或全面體等緊密貼合式呼吸防護具時，應依作業人員生理狀況及防護需求，實施生理評估及密合度測試： (1)生理評估： A.由職業安全衛生管理人員、從事勞工健康服務之醫護人員及相關部門人員，共同訂定適合其作業型態之生理評估方法、內容及需進一步轉介醫師進行醫學評估之機制。 B.學校應提供醫護人員實施生理或醫學評估所需資訊，	選擇使用半面體或全面體等緊密貼合式呼吸防護具時，應依作業人員生理狀況及防護需求，實施生理評估。

	並須保護受評估者之個人隱私。 C.由勞工健康服務醫師評估後，結果不適合佩戴相關呼吸防護具者，建議可使用動力濾淨式呼吸防護具(Powered air purifying respirator, PAPR)，若仍不符合使用，則應重新進行工作調整，分配至不須使用呼吸防護具之地點操作或工作。	
10	五、作業內容： (三) 防護具之選擇： 4.密合度測試(附表五、六)： 判定呼吸防護具和使用者面部的密合程度，以確保防護效能。 (1)測試時機及頻率： A.首次或重新選擇呼吸防護具時。 B.每年至少測試一次。 C.勞工之生理變化會影響面體密合時。 D.勞工反映密合有問題時。 E.各單位工作場所負責人、總務處環保暨安全衛生組或勞工健康服務人員認為佩戴者密合情形有改變時。 (2)實施方法： 本校採定性密合度測試，每年至少定期進行一次測試。平時則在每次口罩戴用前以正負壓檢點方式來檢查呼吸防護具是否密合即可。 (3)測試方法： 空氣中有害物可區分為粒狀及氣狀兩大類，當進行定性密合度測試時，應選擇對應之試劑進行測試，並將測試結果進行通過或不通過之判定。 (4)定性密合度測試： 利用受測者嗅覺或味覺主觀判斷是否有測試氣體洩漏進入面體內。	呼吸防護具的密合度測試，判定呼吸防護具和使用者面部的密合程度，以確保防護效能。
11	五、作業內容： (四) 防護具之使用： 1.教導教職員生正確之呼吸防護具佩戴及使用方法。 2.每次佩戴呼吸防護具應該要進行簡易的正、負壓檢點以確定是否佩戴正確。 3.密合度檢點方法： 包含正壓及負壓檢點兩種方式，兩者於檢點時均需進行，並依下列規定辦理： (1)正壓檢點的方式 以佩戴者將出氣閥以手掌或其他適當方式封閉後，再緩慢吐氣，若面體內的壓力能達到並維持正壓，空氣無向外洩漏的現象，即表示面體與臉頰密合良好。 (2)負壓檢點的方式 以佩戴者使用適當的方式阻斷進氣，再緩慢吸氣，使得面體輕微凹陷，若在10秒鐘內面體仍保持輕微凹陷，且無空氣內洩的跡象，即可判定該防護具通過檢點。 4.呼吸防護具或防護器具應置備足夠使用數量，個人使用之防護具應置備與作業人數相同或以上之數量，並以個人專用為原則。	呼吸防護具的使用方法。

12	五、作業內容： (五) 各系/中心工作場所負責人應依以下原則實施呼吸防護具之維護及管理，以確保呼吸防護具之防護效能。 1.檢查各零件是否損壞或缺少。 2.保持清潔，並予必要之消毒；經常檢查，保持其性能，不用時並妥予保存。 3.清潔受污染的呼吸防護具。 4.儲存在適當的場所。	各系/中心工作場所負責人應實施呼吸防護具之維護及管理，以確保呼吸防護具之防護效能。																																																																																																																																																	
13	五、作業內容： (六) 呼吸防護教育訓練： 為使教職員生能夠確實的對呼吸防護具使用及管理方法有所瞭解，教育訓練應包含工作過程中有害物或危害狀況之說明、防護具選擇結果、防護具使用、保養、維護的方法、密合度測試的目的、作法及相關的管理規範。	使用呼吸防護具之人員教育訓練。																																																																																																																																																	
14	五、作業內容： (七) 成效評估及改善： 1.教職員生如遇呼吸防護具問題應向相關單位反映。 2.每年對於呼吸防護計畫進行評估及檢討。	本計畫的成效評估及改善。																																																																																																																																																	
15	六、本計畫經環境保護暨安全衛生委員會會議通過，陳請校長核定後發布實施，修正時亦同。	計畫通過後，陳請校長核定後發布實施。																																																																																																																																																	
16	附表一 亞東學校財團法人亞東科技大學 呼吸防護計畫暴露評估表 <table><tr><td colspan="2">單位名稱：</td><td colspan="2">填表人：</td><td colspan="2">單位負責人：</td><td colspan="2">單位主管：</td><td colspan="2">填寫日期：</td></tr><tr><td>作業名稱</td><td>暴露危害項目</td><td>評估模式（監測/定量檢核/CCB）</td><td>風險等級/管理方法</td><td>危害比 IIR</td><td>缺氧環境</td><td>判斷是否為危害環境</td><td colspan="3">備註</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>☐是 ☐否</td><td>☐是 ☐否</td><td colspan="3"></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>☐是 ☐否</td><td>☐是 ☐否</td><td colspan="3"></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>☐是 ☐否</td><td>☐是 ☐否</td><td colspan="3"></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>☐是 ☐否</td><td>☐是 ☐否</td><td colspan="3"></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>☐是 ☐否</td><td>☐是 ☐否</td><td colspan="3"></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>☐是 ☐否</td><td>☐是 ☐否</td><td colspan="3"></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>☐是 ☐否</td><td>☐是 ☐否</td><td colspan="3"></td></tr></table>	單位名稱：		填表人：		單位負責人：		單位主管：		填寫日期：		作業名稱	暴露危害項目	評估模式（監測/定量檢核/CCB）	風險等級/管理方法	危害比 IIR	缺氧環境	判斷是否為危害環境	備註								☐ 是 ☐ 否	☐ 是 ☐ 否									☐ 是 ☐ 否	☐ 是 ☐ 否									☐ 是 ☐ 否	☐ 是 ☐ 否									☐ 是 ☐ 否	☐ 是 ☐ 否									☐ 是 ☐ 否	☐ 是 ☐ 否									☐ 是 ☐ 否	☐ 是 ☐ 否									☐ 是 ☐ 否	☐ 是 ☐ 否				附表一 呼吸防護計畫暴露評估表																																																							
單位名稱：		填表人：		單位負責人：		單位主管：		填寫日期：																																																																																																																																											
作業名稱	暴露危害項目	評估模式（監測/定量檢核/CCB）	風險等級/管理方法	危害比 IIR	缺氧環境	判斷是否為危害環境	備註																																																																																																																																												
					☐ 是 ☐ 否	☐ 是 ☐ 否																																																																																																																																													
					☐ 是 ☐ 否	☐ 是 ☐ 否																																																																																																																																													
					☐ 是 ☐ 否	☐ 是 ☐ 否																																																																																																																																													
					☐ 是 ☐ 否	☐ 是 ☐ 否																																																																																																																																													
					☐ 是 ☐ 否	☐ 是 ☐ 否																																																																																																																																													
					☐ 是 ☐ 否	☐ 是 ☐ 否																																																																																																																																													
					☐ 是 ☐ 否	☐ 是 ☐ 否																																																																																																																																													
17	附表二 亞東學校財團法人亞東科技大學 呼吸防護計畫-作業場所危害調查及呼吸防護具選用評估表 <table><tr><td colspan="2">單位名稱：</td><td colspan="2">填表人：</td><td colspan="2">單位負責人：</td><td colspan="2">單位主管：</td><td colspan="2">填寫日期：</td></tr><tr><td rowspan="2">姓名</td><td rowspan="2">職稱</td><td rowspan="2">作業項目/作業內容</td><td rowspan="2">工作負荷強度註1</td><td colspan="4">可能暴露有害物之資訊</td><td rowspan="2">其他危害(如高溫)</td><td rowspan="2">是否缺氧</td><td colspan="4">防護具種類</td></tr><tr><td>有害物名稱</td><td>測定濃度</td><td>容許濃度(PEL)註2</td><td>IDLH</td><td>廠牌</td><td>面體型號</td><td>濾毒罐/濾材型號</td><td>國際認證種類</td><td>吐氣/吸氣阻抗</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> 註1：輕度至中度工作 (<200仟卡/小時；2-3 METs)：持續性坐著作業、長時間站立或平地無負重行走(速度小於4.5公里/小時)、經常搬抬4.5公斤以下物件。 中度至重度工作 (200-350仟卡/小時；4-5 METs)：經常搬抬4.5公斤以上物件、偶爾搬抬9~23公斤物件。 重度以上工作 (>350仟卡/小時；5-10 METs)：經常攜帶11.4公斤以上物件行走或站立、救災及緊急應變。 註2：容許濃度包含8小時時量平均容許濃度、短時間時量平均容許濃度、最高容許濃度。 註3：立即致命濃度(IDLH)：針對有急性呼吸危害之暴露而訂定，達此濃度可能造成生命喪失、不可逆的健康效應及降低逃生能力。	單位名稱：		填表人：		單位負責人：		單位主管：		填寫日期：		姓名	職稱	作業項目/作業內容	工作負荷強度註1	可能暴露有害物之資訊				其他危害(如高溫)	是否缺氧	防護具種類				有害物名稱	測定濃度	容許濃度(PEL)註2	IDLH	廠牌	面體型號	濾毒罐/濾材型號	國際認證種類	吐氣/吸氣阻抗																																																																																																																	附表二 作業場所危害調查及呼吸防護具選用評估表
單位名稱：		填表人：		單位負責人：		單位主管：		填寫日期：																																																																																																																																											
姓名	職稱	作業項目/作業內容	工作負荷強度註1	可能暴露有害物之資訊				其他危害(如高溫)	是否缺氧	防護具種類																																																																																																																																									
				有害物名稱	測定濃度	容許濃度(PEL)註2	IDLH			廠牌	面體型號	濾毒罐/濾材型號	國際認證種類	吐氣/吸氣阻抗																																																																																																																																					

附表三

亞東學校財團法人亞東科技大學 呼吸防護計畫-生理評估問卷

【第一部分：由執行呼吸防護計畫相關人員填寫】

基本資料		填寫日期：____年____月____日	
姓名		性別	☐ 男 ☐ 女
系/中心		年資	____年____月
職稱		電話	

一、呼吸防護具資訊

1. 勞工過去是否曾經使用過呼吸防護具？
☐是，類型：_____
☐否

2. 勞工目前須戴用的呼吸防護具種類（可複選）？
☐過濾面罩式口罩（即拋棄式防塵口罩，如 N95 口罩，不含平面式口罩）
☐半面體面罩
☐全面體面罩（請作業人員填寫第三部分問答）
☐動力淨氣式呼吸防護具
☐輸氣管面罩
☐自攜式呼吸防護具（請作業人員填寫第三部分問答）

3. 勞工目前須戴用的呼吸防護具面罩是否搭配其他呼吸防護濾材一起使用？
☐搭配高效率空氣濾材（HEPA）使用
☐搭配過濾氣狀有害物之濾罐使用
☐搭配過濾粒狀有害物之濾匣或濾棉
☐否

4. 勞工目前使用呼吸防護具時，是否搭配其他的個人防護裝備？
☐防護衣型號、類型：_____
☐其他：_____

5. 勞工目前呼吸防護具使用時間的長度及頻率？
☐只有逃生時用
☐只有緊急救援時用
☐每週小於5小時
☐每天小於2小時
☐每天2-4小時
☐每天超過4小時

二、工作類型

1. 工作負荷：
☐輕度至中度工作（<200 仟卡/小時；2-3 METs [代謝當量]）：持續性坐案作業、長時間站立或平地無負重行走（速度小於4.5 公里/小時）、經常搬抬4.5 公斤以下物件。
 平均持續時間：____小時____分鐘。
☐中度至重度工作（200-350 仟卡/小時；4-5 METs）：經常搬抬4.5 公斤以上物件、偶爾搬抬9-23 公斤物件。
 平均持續時間：____小時____分鐘。
☐重度以上工作（>350 仟卡/小時；5-10 METs）：經常攜帶11.4 公斤以上物件行走或站立、救災及緊急應變。
 平均持續時間：____小時____分鐘。
 請繼續作答工作時頻率與經常程度：
☐偶爾：小於三分之一的工作時間；
☐經常：約三分之二工作時間；
☐持續：大於三分之二工作時間。

2. 工作環境：
☐高溫環境：綜合溫度熱指數（WBGT）_____
☐高氣溫戶外作業（Heat Index, HI）_____
☐極低溫環境：環境溫度：_____
☐潮濕環境
☐高海拔（超過1500 公尺）或低於正常含氧量環境
☐其他：_____
☐上述環境下戴用防護具之工作時間及工作情形：_____

3. 請描述任何作業人員在使用呼吸防護具時會遇到特別或有害的情形（例如局限空間、威脅生命的氣體）

4. 請提供作業人員在使用呼吸防護具時，會暴露到的有害物質之資訊：
 (1) 第一種物質名稱：_____
 預估每一班別會暴露的最高濃度：_____
 每一班別暴露的時間長短：_____
 (2) 第二種物質名稱：_____
 預估每一班別會暴露的最高濃度：_____
 每一班別暴露的時間長短：_____
 (3) 第三種物質名稱：_____
 預估每一班別會暴露的最高濃度：_____
 每一班別暴露的時間長短：_____

5. 請描述作業人員在使用呼吸防護具時，同時會負擔的特殊責任，其可能會影響其他人的安全和福祉（例如：救護、保全）：

三、執行人員及日期

☐勞工健康服務之醫師，簽章：_____
☐勞工健康服務之護理人員，簽章：_____
☐職業安全衛生人員，簽章：_____
☐其他：部門名稱：_____, 職稱：_____, 簽章：_____
 執行日期：____年____月____日

附表三 生理評估問卷

1. 第一部分：由執行呼吸防護計畫相關人員填寫。
2. 第二部分：由作業人員填寫。
3. 第三部分：由戴用「全面體面罩」及「自攜式呼吸防護具」的作業人員填寫。
4. 第四部分：以下由執行生理評估或醫學評估之醫護人員填寫。

【第二部分：由作業人員填寫】

有勾選※標註之項目，轉請職業醫學科專科醫師或從事勞工健康服務醫師進一步評估其是否適合戴用呼吸防護具。

基本資料		填寫日期：____年____月____日	
姓名		性別	☐ 男 ☐ 女
出生日期	____年____月____日	身高	公分 體重 公斤
系/中心		年資	____年____月
職稱		電話	
一、工作史			
1.在工作或居家環境中是否曾經呼吸道或皮膚黏膜暴露有害化學物質？ ☐ 是，化學物質名稱：____。 ☐ 否。			
二、過去病史			
1.您是否曾經被醫師診斷出以下的疾病？請打勾。 ※ ☐ 是 ☐ 否 (1) 癩癩。 ☐ 是 ☐ 否 (2) 糖尿病。 ☐ 是 ☐ 否 (3) 呼吸道過敏反應。 ☐ 是 ☐ 否 (4) 在密閉空間感到恐懼。 ※ ☐ 是 ☐ 否 (5) 嗅覺問題。			
2.您是否曾經被醫師診斷出有下述 肺部 相關疾病？請打勾。 ※ ☐ 是 ☐ 否 (1) 塵肺症。 ☐ 是 ☐ 否 (2) 氣喘。 ※ ☐ 是 ☐ 否 (3) 慢性支氣管炎。 ※ ☐ 是 ☐ 否 (4) 肺氣腫（或大泡性肺疾病）。 ☐ 是 ☐ 否 (5) 肺高壓。 ☐ 是 ☐ 否 (6) 肺炎。 ☐ 是 ☐ 否 (7) 肺結核。 ☐ 是 ☐ 否 (8) 氣胸。 ※ ☐ 是 ☐ 否 (9) 肺癌。 ☐ 是 ☐ 否 (10) 肋骨骨折。 ☐ 是 ☐ 否 (11) 任何胸部外傷或手術。 ☐ 是 ☐ 否 (12) 聲帶痙攣或相關疾病。 ☐ 是 ☐ 否 (13) 其他您曾被告知的肺部與呼吸系統疾病。			
3.您是否曾經被醫師診斷出有以下 心臟或心血管 疾病？請打勾。 ※ ☐ 是 ☐ 否 (1) 心臟病。 ※ ☐ 是 ☐ 否 (2) 中風。 ※ ☐ 是 ☐ 否 (3) 心絞痛。 ※ ☐ 是 ☐ 否 (4) 心衰竭。			

☐ 是 ☐ 否 (5) 腿或腳有水腫情況（非走路造成的）。 ☐ 是 ☐ 否 (6) 心律不整（心跳不規則）。 ☐ 是 ☐ 否 (7) 高血壓。 ☐ 是 ☐ 否 (8) 其他您曾被告知的心臟或心血管問題，請說明：____。
三、現在健康狀態
1.您現在或最近一個月內是否有抽菸？ ☐ 是，頻率：____包/天。 ☐ 否。
2.您是否現在有以下肺部疾病或症狀？請打勾。 ※ ☐ 是 ☐ 否 (1) 呼吸急促。 ※ ☐ 是 ☐ 否 (2) 與同年紀的人一起行走，有明顯落後並感覺喘。 ※ ☐ 是 ☐ 否 (3) 在平地行走時有呼吸急促情形。 ※ ☐ 是 ☐ 否 (4) 一般速度行走於平地時必須停下來呼吸再走。 ※ ☐ 是 ☐ 否 (5) 洗澡或穿衣時有呼吸急促。 ※ ☐ 是 ☐ 否 (6) 呼吸急促情形會影響工作。 ※ ☐ 是 ☐ 否 (7) 咳嗽時有濃稠的痰。 ☐ 是 ☐ 否 (8) 早晨時因咳嗽而醒來。 ☐ 是 ☐ 否 (9) 咳嗽大部分發生在平躺時。 ☐ 是 ☐ 否 (10) 最近一個月有咳血。 ※ ☐ 是 ☐ 否 (11) 哮喘（呼吸時有咻咻聲）。 ※ ☐ 是 ☐ 否 (12) 哮喘會影響工作。 ☐ 是 ☐ 否 (13) 深呼吸時感到胸部疼痛。 ☐ 是 ☐ 否 (14) 其它您認為可能是肺部引起的症狀。
3.您是否曾經有以下心臟或心血管症狀？請打勾。 ※ ☐ 是 ☐ 否 (1) 時常感覺到胸痛或胸悶。 ※ ☐ 是 ☐ 否 (2) 活動時或動胸悶或胸悶。 ※ ☐ 是 ☐ 否 (3) 胸悶或胸悶會影響您的工作。 ☐ 是 ☐ 否 (4) 過去兩年內是否曾感覺到心跳有時會停頓一下或少跳一下。 ☐ 是 ☐ 否 (5) 與進食無關的胃食道逆流或消化不良。 ☐ 是 ☐ 否 (6) 其他您認為可能有關心臟或心血管之症狀。
四、用藥情形
1.您是否現在有因以下問題而服用藥物？請打勾。 ※ ☐ 是 ☐ 否 (1) 心臟問題。 ※ ☐ 是 ☐ 否 (2) 呼吸問題。 ☐ 是 ☐ 否 (3) 控制血壓。 ※ ☐ 是 ☐ 否 (4) 癲癇（羊癲瘋）。
五、過去使用呼吸防護具是否有不適之症狀與經驗
1.在您使用呼吸防護具的經驗當中，是否曾經有下述問題？請打勾。 ☐ 是 ☐ 否 (1) 眼睛不舒服。 ☐ 是 ☐ 否 (2) 皮膚過敏或紅疹。 ※ ☐ 是 ☐ 否 (3) 無慮。

☐是 ☐否 (4) 全身無力或疲倦。
☐是 ☐否 (5) 其他干擾您使用呼吸防護具問題，請說明：_____。

2.配戴呼吸防護具的過程中，是否有不好的使用經驗？請打勾。
☐是，請說明：_____。
☐否

填寫者簽章：_____

填寫日期：_____年_____月_____日

【第三部分：由裁用「全面體面罩」及「自攜式呼吸防護具」的作業人員填寫】

基本資料		填寫日期：_____年_____月_____日			
姓名		性別	☐ 男 ☐ 女		
出生日期	_____年_____月_____日	身高	公分	體重	公斤
系/中心		年資	_____年_____月		
職稱		電話			

一、過去病史

1.您是否曾經出現暫時性或永久性失明？
☐是 ☐否

2.您是否曾經有過耳朵傷害，包括耳膜破裂？
☐是 ☐否

3.您是否曾經有背部傷害？
☐是 ☐否

二、現在健康狀態

1.您現在是否有以下視力問題？請打勾。
☐是 ☐否 (1) 配戴隱形眼鏡。
☐是 ☐否 (2) 配戴眼鏡。
☐是 ☐否 (3) 色盲。
☐是 ☐否 (4) 其他眼睛或視力的問題，請說明：_____

2.您現在是否有下述聽力的問題？請打勾。
☐是 ☐否 (1) 聽力困難。
☐是 ☐否 (2) 配戴助聽器。
☐是 ☐否 (3) 其他耳朵或聽力的問題，請說明：_____

3.您現在是否有下述骨骼肌肉的問題？請打勾。
☐是 ☐否 (1) 手臂、手、腿或腳是否感到無力。
☐是 ☐否 (2) 背痛。
☐是 ☐否 (3) 手臂和腿難以完全移動。
☐是 ☐否 (4) 前傾或後仰時，腰部感到疼痛或僵硬。
☐是 ☐否 (5) 頸難以上下移動。
☐是 ☐否 (6) 頸難以左右移動。
☐是 ☐否 (7) 膝蓋難以彎曲。
☐是 ☐否 (8) 難以蹲下。
☐是 ☐否 (9) 難以爬一段樓梯或攜帶超過11公斤的梯子。
☐是 ☐否 (10) 其他干擾您使用呼吸防護具之肌肉或骨骼的問題，請說明：_____

填寫者簽章：_____

填寫日期：_____年_____月_____日

【第四部分：以下由執行生理評估或醫學評估之醫護人員填寫】

基本資料		填寫日期：_____年_____月_____日			
姓名		性別	☐ 男 ☐ 女		
出生日期	_____年_____月_____日	身高	公分	體重	公斤
系/中心		年資	_____年_____月		
職稱		電話			

1.經評估勞工之調查表或進一步醫學評估，該勞工能夠使用以下呼吸防護具：
☐半面罩、負壓淨氣式呼吸防護具。
☐全面體、負壓淨氣式呼吸防護具。
☐全面體、正壓供氣式呼吸防護具及自攜式呼吸防護具。

2.勞工戴用呼吸防護具時，已告知員工限定於下列何項工作負荷等級以下執行工作：
☐輕度工作至中度工作 (<200仟卡/小時；2-3 METs)：持續性坐業作業、長時間站立或平地無負重行走(速度小於4.5公里/小時)、經常搬抬4.5公斤以下物件。
☐中度至重度工作 (200-350仟卡/小時；4-5 METs)：經常搬抬4.5公斤以上物件、偶爾搬抬9-23公斤物件。
☐重度以上工作 (>350仟卡/小時；5-10 METs)：經常攜帶11.4公斤以上物件行走或站立、救災及緊急應變。
 偶爾：小於三分之一的工作時間；經常：約三分之二工作時間；持續：大於三分之二工作時間。
☐配戴呼吸防護具的其他限制(如果有)：_____

3.☐該勞工不適合使用呼吸防護具。

4.☐目前資訊不足難以判定，為補充更多資訊去評估該勞工是否適合戴用呼吸防護具，須要執行以下醫學檢查：_____

5.評估人員及日期
☐職業醫學科專科醫師，簽章：_____
☐勞工健康服務之醫師，簽章：_____
☐勞工健康服務之護理人員，簽章：_____
 日期：_____年_____月_____日

19	附表四 生理評估結果彙整表 <table><tr><td colspan="5">製表人：</td><td colspan="5">製表日期：</td></tr><tr><td rowspan="2">系/ 中心</td><td rowspan="2">姓名</td><td rowspan="2">作業 別</td><td rowspan="2">呼吸 防護 具種 類</td><td colspan="2">生理評估</td><td colspan="3">轉介醫師評估（醫學評估）</td><td rowspan="2">備註</td></tr><tr><td>評估 日期</td><td>評估結果 V：可戴用 ×：需轉介 醫師評 估</td><td>評估 日期</td><td>評估結果 V：可戴用 ×：不建議 戴用 △：有條件 下使用</td><td>醫師 建議</td><td>後續 辦理 情形</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	製表人：					製表日期：					系/ 中心	姓名	作業 別	呼吸 防護 具種 類	生理評估		轉介醫師評估（醫學評估）			備註	評估 日期	評估結果 V：可戴用 ×：需轉介 醫師評 估	評估 日期	評估結果 V：可戴用 ×：不建議 戴用 △：有條件 下使用	醫師 建議	後續 辦理 情形												附表四 生理評估結果彙整表																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
製表人：					製表日期：																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
系/ 中心	姓名	作業 別	呼吸 防護 具種 類	生理評估		轉介醫師評估（醫學評估）			備註																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
				評估 日期	評估結果 V：可戴用 ×：需轉介 醫師評 估	評估 日期	評估結果 V：可戴用 ×：不建議 戴用 △：有條件 下使用	醫師 建議		後續 辦理 情形																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
20	附表五 定性密合度測試結果 <table><tr><td colspan="2">【定性密合度測試】</td><td>測試日期</td><td></td></tr><tr><td>受測者單位(系/中心)</td><td></td><td>受測者姓名</td><td></td></tr><tr><td>鬍子是否刮乾淨</td><td colspan="3">☐是 ☐否（勾選此項者不得進行密合度測試）</td></tr><tr><td>是否完成生理評估</td><td colspan="3">☐是 ☐否</td></tr><tr><td>測試方法</td><td colspan="3">☐糖精 ☐苦味劑 ☐香蕉油</td></tr><tr><td colspan="4">測試之呼吸防護具廠牌/型號與測試結果</td></tr><tr><td>呼吸防護具面體 種類/廠牌/型號</td><td colspan="2">尺寸</td><td>測試結果</td></tr><tr><td>1.</td><td colspan="2">☐ S ☐ M ☐ L ☐ 其他</td><td>☐通過 ☐不通過</td></tr><tr><td>2.</td><td colspan="2">☐ S ☐ M ☐ L ☐ 其他</td><td>☐通過 ☐不通過</td></tr><tr><td colspan="4">備註：</td></tr></table>	【定性密合度測試】		測試日期		受測者單位(系/中心)		受測者姓名		鬍子是否刮乾淨	☐ 是 ☐ 否（勾選此項者不得進行密合度測試）			是否完成生理評估	☐ 是 ☐ 否			測試方法	☐ 糖精 ☐ 苦味劑 ☐ 香蕉油			測試之呼吸防護具廠牌/型號與測試結果				呼吸防護具面體 種類/廠牌/型號	尺寸		測試結果	1.	☐ S ☐ M ☐ L ☐ 其他		☐ 通過 ☐ 不通過	2.	☐ S ☐ M ☐ L ☐ 其他		☐ 通過 ☐ 不通過	備註：				附表五 定性密合度測試結果																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
【定性密合度測試】		測試日期																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
受測者單位(系/中心)		受測者姓名																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
鬍子是否刮乾淨	☐ 是 ☐ 否（勾選此項者不得進行密合度測試）																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
是否完成生理評估	☐ 是 ☐ 否																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
測試方法	☐ 糖精 ☐ 苦味劑 ☐ 香蕉油																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
測試之呼吸防護具廠牌/型號與測試結果																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
呼吸防護具面體 種類/廠牌/型號	尺寸		測試結果																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	
1.	☐ S ☐ M ☐ L ☐ 其他		☐ 通過 ☐ 不通過																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	
2.	☐ S ☐ M ☐ L ☐ 其他		☐ 通過 ☐ 不通過																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	
備註：																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
21	附表六 密合度測試結果彙整表 <table><tr><td colspan="4">製表人：</td><td colspan="4">製表日期：</td></tr><tr><td>系/中心</td><td>姓名</td><td>作業別</td><td>檢測日期</td><td>呼吸防護具面體 種類/廠牌/型號</td><td>通過 檢測</td><td>不通過 檢測</td><td>備註</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></</td></tr></table>	製表人：				製表日期：				系/中心	姓名	作業別	檢測日期	呼吸防護具面體 種類/廠牌/型號	通過 檢測	不通過 檢測	備註																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			</
製表人：				製表日期：																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
系/中心	姓名	作業別	檢測日期	呼吸防護具面體 種類/廠牌/型號	通過 檢測	不通過 檢測	備註																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
		</																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		

（四）「呼吸防護計畫（草案）」全文，請詳附件三。

（五）敬請審議，通過後陳請校長核定後發布實施。

決 議：照案通過。

伍、臨時動議：（無）。

陸、散 會：（中午 12 時 35 分）。