

危險物品道路運送計畫書

年 月 日

運 送 車 輛 資 料	公司名稱		電話 號碼			
	地 址		車 號	貨車車號：		
	車 型			曳引車車號：		
	駕 駛 人 姓 名			拖車車號：		
	駕照號碼					
危 險 物 品 資 料	危險 物品 類別 及 名稱 (請 選)	<input type="checkbox"/> 第二類：(<input type="checkbox"/> 2.1 組易燃氣體 <input type="checkbox"/> 2.2 非易燃，非毒性氣體 <input type="checkbox"/> 2.3 組毒性氣體) <input type="checkbox"/> 第三類：易燃液體 <input type="checkbox"/> 第四類：(<input type="checkbox"/> 4.1 組易燃固體、 <input type="checkbox"/> 4.2 組自燃物質、 <input type="checkbox"/> 4.3 組禁水性物質) <input type="checkbox"/> 第五類：(<input type="checkbox"/> 5.1 組氧化性物質、 <input type="checkbox"/> 5.2 組有機過氧化物) <input checked="" type="checkbox"/> 第六類：6.1 組毒性物質 <input type="checkbox"/> 第八類：腐蝕性物質 <input type="checkbox"/> 第九類：其他危險物。 <input type="checkbox"/> 第 類：			特 性	
	裝運 方式	<input type="checkbox"/> 貨櫃（油槽櫃）式運載 <input type="checkbox"/> 散裝式運載 <input type="checkbox"/> 框式桶裝（鋼瓶）式運載 <input type="checkbox"/> 罐裝式運載		裝載 總重	依行車執照核定之 重量裝載	
	生產廠商 名 稱		電 話 號 碼			
	生產廠商 地 址					
運送時應 注意事項						
災 變 發 生 則	人員撤離 安全距離		對人員之 主要危害			
	緊急處理 方 法					
運 送 路 線 及 起 訖 地						
運 送 時 間	自 年 月 日起至 年 月 日止					
申 請 (生產) 廠 商					(印)	
負 責 人：					(印)	
地 址：						
運 輸 公 司：					(印)	
負 責 人：					(印)	
地 址：						