附件3

白城市突发事件信息报告表

报送单位（盖章）： 审核人： 经办人：

|  |
| --- |
| 20 年 月 日 时 分，接到 单位 同志（电话 ）报告： 月 日 时 分，在 县（市）区 街道（乡镇） 发生一宗 突发 事件，初步判定为 级别。 |
| 事件起因、经过、损失和影响： |
| 已采取措施及效果： |
| 发展趋势及对策意见： |
| 现场联络方式：  （一）现场指挥官 联系电话  （二）第一联络员 联系电话  （三）第二联络员 联系电话 |