

แบบแจ้งการเกิดอุบัติเหตุร้ายแรง หรือการประสบอันตรายจากการทำงาน

ตามมาตรา ๓๔ (๑) และ (๒) แห่งพระราชบัญญัติความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อม
ในการทำงาน พ.ศ. ๒๕๕๔

- (๑) ชื่อสถานประกอบกิจการ.....
เลขทะเบียนการค้า.....ประเภทกิจการ.....
ตั้งอยู่เลขที่.....หมู่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....
แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....
จำนวนลูกจ้าง.....คน
- (๒) ความเสียหายจากการเกิดอุบัติเหตุร้ายแรง หรือการประสบอันตรายจากการทำงาน
- เสียชีวิต จำนวน.....ราย ตามบัญชีแนบท้าย (ระบุชื่อ-สกุล อายุ เพศ ตำแหน่ง)
 - บาดเจ็บ/เจ็บป่วย จำนวน.....ราย ตามบัญชีแนบท้าย (ระบุชื่อ-สกุล อายุ เพศ ตำแหน่ง)
 - ทรัพย์สินเสียหาย จำนวน.....บาท
 - มีการหยุดการผลิต
- (๓) สถานที่เกิดเหตุ.....
วัน/เดือน/ปี ที่เกิดเหตุ.....เวลา.....น.
- (๔) สาเหตุของการเกิดอุบัติเหตุร้ายแรง หรือการประสบอันตรายจากการทำงาน.....
.....
.....
- (๕) การดำเนินการแก้ไขและป้องกันการเกิดซ้ำ กรณีเกิดเหตุตามมาตรา ๓๔ (๑).....
.....
.....
.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....นายจ้าง/ผู้รับมอบอำนาจ
(.....) ประทับตรา/ถ้ามี
ตำแหน่ง.....
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.