

แบบแจ้งการเกิดอุบัติเหตุร้ายแรง หรือการประสบอันตรายจากการทำงาน

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

(๑) ชื่อสถานประกอบกิจการ .....  
เลขทะเบียนการค้า.....ประเภทกิจการ.....  
ที่ตั้งเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....  
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....  
รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์..... โทรสาร.....  
จำนวนลูกจ้างทั้งหมด.....คน (ชาย.....คน หญิง.....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 (๒).....  
.....  
.....  
.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความข้างต้นเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....นายจ้าง/ผู้รับมอบอำนาจ  
(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....