



سازمان تامین اجتماعی

شماره دفتر کارگاه:

تاریخ تنظیم:

گزارش حادثه

شماره
نمایندگی

مشخصات کارگاه

نام کارگاه نوع فعالیت شماره کارگاه

نشانی کارگاه و شماره تلفن کارگاه

مشخصات بیمه شده

نام و نام خانوادگی شماره شناسنامه محل صدور تاریخ تولد روز ماه سال ۱۳.....

محل تولد متاهل / مجرد محل کار بیمه شده در کارگاه

تاریخ استخدام کاریکه موظف به انجام آن بوده وسیله ایاب و ذهاب به کارگاه نشانی بیمه شده

دستمزد روزانه اوقات کارگاه ساعت کار بیمه شده شب عصر صبح

از لغایت از لغایت

چگونگی حادثه

تاریخ وقوع حادثه ساعت روز ماه سال ۱۳.....

محل دقیق وقوع حادثه علت حادثه

ابزار کار بیمه شده هنگام حادثه وسایل حفاظت

نوع کار بیمه شده هنگام وقوع حادثه عضو حادثه دیده

نتیجه حادثه

توضیحات

شرح واقعه

اقداماتی که از طرف کارفرما برای معالجه به عمل آمده

شهود حادثه:

ایا صورتمجلس از طرف مقامات صالح تنظیم شده است بلیه خیر (در صورت مثبت صورتمجلس ضمیمه و نام مرجع تنظیم کننده اعلام شود)

نام و نام خانوادگی کارفرما یا نماینده او محل امضاء مجاز و مهر کارگاه / شرکت

بخشنامه شماره ۲ فنی بیمه تدکان تخلص شده

۱۰۰۰ پ آور ماه ۸۷ چاپ زیبا لبر