İŞ KAZASI TUTANAĞI

KAZA GEÇİREN İŞÇİNİN

ADI SOYADI :
SİGORTA SİCİL NO :
BABA ADI :
DOĞUM YERİ :
DOĞUM TARİHİ :
GÖREVİ :
İŞE BAŞLAMA TARİHİ :
KAZA TARİH VE SAATİ :
KAZA TARİHİNDEKİ İŞÇİ SAYISI:
KAZA GÜNÜ İŞBAŞI SAATİ :
ADRESİ :
TELEFONU :
UZUV KAYBI :
KAZANIN NASIL OLDUĞU : ……..
……
……
……
……
……
……
……
……
….

	Müdür/Ustabaşı	Kazalı	Tanık	Tanık
Adı soyadı :				
Görevi :				
Adresi :				
Telefonu :				
İmza :				

Tanık İfadeleri: