

**İŞ KAZASI TUTANAĞI**

**KAZA GEÇİREN İŞÇİNİN**

**ADI SOYADI** : .....

**KURUM SİCİL NO.** : .....

**TC KİMLİK NO.** : .....

**GÖREV YAPTIĞI BİRİM** : .....

**GÖREVİ** : .....

**KAZA TARİH VE SAATİ** : .....

**KAZA GÜNÜ İŞBAŞI VE BİTİŞ SAATİ** : .....

**EV ADRES** : .....

**EV VE CEP TELEFONU** : .....

**ANNE YA DA BABASININ TC KİMLİK NO VE ADRESİ** : .....

.....

**İŞ KAZASININ DETAYLI OLARAK AÇIKLANMASI:**

.....

.....

.....

.....

**MÜDAHALE YAPAN DOKTOR ADI:**

**MÜDAHALE YAPILAN HASTANE ADI:**

**BİRİM AMİRİ** **KAZA GEÇİREN** **TANIK**

**ADI – SOYADI** : ..... .....

**GÖREVİ** : ..... .....

**TELEFONU** : ..... .....

**TANIK TC KİMLİK NO** : ..... .....

**TANIK ADRESİ** : ..... .....

**İMZA** : ..... .....