|  |  |
| --- | --- |
| **ĐOÀN ĐIỀU TRA TNLĐ...1...-------** | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAMĐộc lập - Tự do - Hạnh phúc---------------** |
| Số: …………/ | *…………, ngày …… tháng …. năm …..* |

**BIÊN BẢN ĐIỀU TRA TAI NẠN LAO ĐỘNG**

……..2……. (Đoàn Điều tra tai nạn lao động cấp tỉnh/trung ương) ……….

**1. Nơi xảy ra tai nạn:**

- Tên địa phương xảy ra tai nạn lao động (cấp xã): ……………………………………………….

- Thuộc huyện, tỉnh: ………………………………………………………………………………….

- Số điện thoại, Fax, E-mail: ……………………………………………………………………….

**2. Thành phần đoàn Điều tra** (họ tên, chức vụ, cơ quan của từng người):

…………………………………………………………………………………………………………..

**3. Tham dự Điều tra** (họ tên, đơn vị công tác, chức vụ của từng người):

…………………………………………………………………………………………………………..

**4. Sơ lược lý lịch những người bị nạn:**

- Họ tên: …………………………………..;    Giới tính: ………………………. Nam/Nữ;

- Ngày, tháng, năm sinh: ……………………………………………………………………………

- Quê quán: ……………………………………………………………………………………………

- Nơi thường trú: ……………………………………………………………………………………….

- Hoàn cảnh gia đình (bố, mẹ đẻ, vợ hoặc chồng, con): ………………………………………….

- Nghề nghiệp: ……………………..3………………………………………………………………….

………………………………………………………………..

- Đã được huấn luyện về ATVSLĐ: có/không.

**5. Thông tin về vụ tai nạn:**

- Ngày, giờ xảy ra tai nạn: Vào hồi….. giờ ….. phút, ngày …. tháng …. năm …..;

- Nơi xảy ra tai nạn: ………………………………………………………………………………..

- Thời gian bắt đầu làm việc: ……………………………………………………………………….

- Số giờ đã làm việc cho đến khi tai nạn xảy ra: ... giờ …… phút.

**6. Diễn biến của vụ tai nạn: ………………………………………………………………….**

**7. Nguyên nhân gây ra tai nạn:** (trong đó phải xác định rõ tai nạn lao động xảy ra do một trong các nguyên nhân sau: lỗi của người lao động bị nạn; lỗi của người khác; lỗi của cả người lao động bị nạn và người khác; nguyên nhân khác).

**8. Kết luận về vụ tai nạn:** (là tai nạn lao động hoặc không phải là tai nạn lao động).

**9. Kết luận về những người có lỗi, đề nghị hình thức xử lý: ………………………………**

**10. Biện pháp ngăn ngừa tai nạn lao động tương tự hoặc tái diễn: ……………………….**

**11. Tình trạng thương tích:** Chết hoặc bị thương (ghi vị trí vết thương theo phụ lục danh Mục các chấn thương).

**12. Nơi Điều trị và biện pháp xử lý ban đầu:**

- Nội dung công việc: …………………………………………………………………………………

- Người có trách nhiệm thi hành: ……………………………………………………………………..

- Thời gian hoàn thành: ……………………………………………………………………….

**13. Thiệt hại do tai nạn lao động và chi phí đã thực hiện:**

- Tổng số: …………………đồng, trong đó:

+ Chi phí y tế: ………………….. đồng;

+ Chi phí khác (mai táng, thăm hỏi,...): ………………….đồng.

- Thiệt hại tài sản/thiết bị: …………………….đồng.

|  |  |
| --- | --- |
|  | **TRƯỞNG ĐOÀN ĐOÀN ĐIỀU TRA TNLĐ***(Ký, ghi rõ họ tên và đóng dấu (nếu có))* |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1Ghi Trung ương hoặc đơn vị hành chính cấp tỉnh.

2 Căn cứ danh Mục yếu tố gây chấn thương.

3 Ghi tên và mã số nghề nghiệp theo danh Mục nghề nghiệp do Thủ tướng Chính phủ ban hành theo quy định của [Luật Thống kê](https://thuvienphapluat.vn/van-ban/Bo-may-hanh-chinh/Luat-thong-ke-2015-298370.aspx%22%20%5Ct%20%22_blank).