

แบบฟอร์มแจ้งข้อมูลลูกจ้างที่ประสบอันตราย หรือเจ็บป่วยจากการทำงาน  
(สำหรับหัวหน้างาน)

เขียนที่ .....  
วันที่..... เดือน ..... พ.ศ. ....

1. ชื่อลูกจ้างที่ประสบอันตราย เจ็บป่วย หรือสูญหาย (นาย,นาง,นางสาว) .....  
ตำแหน่ง.....หน่วยงาน.....
2. วันเวลาทำงานปกติ เริ่ม ..... น. เลิก .....
3. วันเวลาที่ประสบอันตราย หรือเจ็บป่วย วันที่..... เดือน..... พ.ศ..... เวลา..... น.
4. สถานที่ประสบอันตราย หรือเจ็บป่วย เกิดขึ้นที่ .....  
ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด .....
5. สาเหตุและลักษณะที่ประสบอันตราย หรือเจ็บป่วย(อธิบายว่าเกิดขึ้นได้อย่างไร) .....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

ลงชื่อ.....  
(.....)  
หัวหน้างานผู้ให้ข้อมูล

หมายเหตุ : ให้หัวหน้างานให้ข้อมูลเพื่อใช้ประกอบกับแบบแจ้งการประสบอันตราย หรือเจ็บป่วย (กท.16) เพื่อยื่นคำร้องขอรับ  
เงินทดแทนตามพระราชบัญญัติเงินทดแทน พ.ศ. 2537