

प्ररूप-14

( नियम-210 (7) देखे)  
दुर्घटनाओं और भंयकर घटनाओं की रिपोर्ट

1. परियोजना/ कार्य का नाम
  2. परियोजना/ कार्य की अवस्थिति
  3. सन्निर्माण कार्य का प्रकम
  4. नियोजक की विशिष्टियां
- (क) फर्म/ कंपनी का मुख्य संविदाकार नाम  
पता  
फोन नम्बर  
व्यवसाय की प्रकृति
- (ख) उप संविदाकार की विशिष्टियां नाम  
पता  
फोन नम्बर  
व्यवसाय की प्रकृति
5. क्षतिग्रस्त व्यक्ति की विशिष्टियां:  
(क) नाम.....प्रथम.....(मध्यम).....(उपनाम).....  
(ख) घर का पता  
(ग) उपजीविका  
(घ) कर्मकार की हैसियत नैमित्तिक नियमित  
(ङ) लिंग : पुरुष/ स्त्री  
(च) आयु  
(छ) अनुभव  
(ज) वैवाहिक स्थिति: विवाहित/ अविवाहित/ विवाह- विच्छेद
6. दुर्घटना की विशिष्टियां:  
(क) वास्तविक स्थान जहां पर दुर्घटना हुई है।  
(ख) तारीख  
(ग) समय  
(घ) क्षतिग्रस्त व्यक्ति दुर्घटना के समय क्या क्षतिग्रस्त व्यक्ति काम कर रहा था।  
(ङ) मौसम की हालत  
(च) इस विशिष्टि कार्य के लिए आपने कितनी अवधि तक नियोजित किया था।  
(छ) ऐसी विशिष्टि जिसमें उपस्कर/ मशीन/ औजार अतंर्गस्त दुर्घटना घटित होने के पश्चात उसकी स्थिति।  
(ज) दुर्घटना का संक्षिप्त विवरण
7. क्षतियों की प्रकृति  
(क) घातक

- (ख) अघातक  
 (ग) यदि अघातक हो, तो क्षतियों की प्रकृति का ठीक ठीक विवरण दें:  
 (क्षति की प्रकृति के ब्यौरे का वर्णन, उदाहरणार्थ दाहिनी बाजू का भग, मोच आदि)  
 (घ) प्राथमिक उपचार किया गया/नहीं किया गया ।  
 (ङ) यदि नहीं किया गया तो उसका कारण बताया ।  
 (च) ऐसे व्यक्ति का नाम और पद नाम जिसके द्वारा उपचार किया गया था ।  
 (छ) यदि अस्पताल में भर्ती है, उस अस्पताल का पता फोन न०..... चिकित्सक का नाम:.....

8. उपयोग किए गए परिवहन का प्रकार  
 अम्बुलेंस..... ट्रक..... टैम्पो..... टैक्सी..... प्राइवेट कार.....

9. क, घायल (क्षतिग्रस्त) व्यक्ति को हटाने में कितना समय लगा था यदि बहुत विलंब हुआ, तो उसके कारण बताए।

ख, किस प्रकार रिपोर्ट की थी।  
 टेलीफोन से..... टेलीग्राम से..... विशेष संदेशवाहक से  
 ..... पत्र से

ग, दुर्घटना स्थल का पहली बार किसने निरीक्षण किया और उसके द्वारा क्या कार्यवाही प्रस्तावित की गई थी।

घ, नियोजक द्वारा दुर्घटना के अन्वेषण के लिए क्या कार्यवाही की जा रही हैं फोटोग्राफ/ वीडियो फिल्म/ लिए गए माप इत्यादि के बारे में वर्णन करें

10. साक्ष्य देने वाले व्यक्ति की विशिष्टियां:

क, नाम..... पता..... उपजीविका.....

1

2,

3,

4,

ख, क्या अस्थायी स्थायी

11. प्रमाणित की दशा में विशिष्टियां

तारीख स्थान समय

यदि वह भवन और अन्य सन्निर्माणकर्मकार कल्याण बोर्ड से रजिस्ट्रीकृत है (यदि हां, रजिस्ट्रीकरण संख्या दें)

12. विनियम संख्या के अन्तर्गत आने वाली खतरनाक घटनाएं (ब्यौरे दें)

- क, उत्थापक साधित्रों, उत्तोलक, प्रवहणियों आदि का बैठ जाना या फेल हो जाना।  
ख, मिट्टी, कोई दीवार, फर्श, गैलरी आदि का बैठ जाना या धंस जाना।  
ग, पारेषण टावरों, पाइपलाइनों, पुलों आदि का बैठ जाना।  
घ, रिसीवर, जलयान आदि का विस्फोट।  
ङ, अग्नि और विस्फोट।  
च, परिसंकटमय उपादानों को छलकन या रिसन।  
छ, परिवहन उपस्कर का बैठ जाना, उलट जाना, गिर पडनां या टकराना।  
ज, उत्थापक साधित्र, लूज गियर, उत्तोलक या भवन और अन्य सन्निर्माण कार्य की मशीनरी, परिवहन, उपस्कर आदि के फेल हो जाना।

13. नियोजक या प्राधिकृत हस्ताक्षरकर्ता से प्रमाणपत्र।  
मैं प्रमाणित करता हूं कि मेरे सर्वोत्तम ज्ञान और विश्वास के अनुसार उपरोक्त विशिष्टियां सभी प्रकार से सही हैं।

स्थान

हस्ताक्षर  
पदनाम

प्रतिलिपि:— सूचनार्थ एवं अनुवर्ती कार्यवाही हेतु प्रेषित:—

- 1,.....
- 2,.....
- 3,.....

टिप्पणी: यदि एक से अधिक व्यक्ति अंतर्वलित हैं तो प्रत्येक व्यक्ति के लिए जानकारी पृथक प्ररूपों में दी जानी है।