

FORM 24 / नमुना क्रमांक २४
(See rule 115) / (नियम ११५ पाहावा)
Report of Accident by the Manager / व्यवस्थापकाद्वारे अपघाताचा अहवाल

UTN / यु.टी.एन.:

Factory Status / कारखान्याचा दर्जा :

Factory Code / कारखाना कोड :

1 Name of Factory (English)

कारखान्याचे संपूर्ण नाव (मराठीमध्ये)

2 Name of Occupier / भोगवटादाराचे नाव

Address of Occupier
भोगवटादाराचा पत्ता

3 Occupiers Registration No. / License No.
भोगवटादाराचा नोंदणी क्रमांक / परवाना क्रमांक

4 Address of premises where accident happened
अपघात घडला त्या ठिकाणाचा पत्ता

5 Type of factory / कारखान्याचा संवर्ग

Department, shift hours (if any) and exact place where the accident happened.

खाली, कामाच्या पाळ्या आणि अपघाताचे नेमके ठिकाण
(Note: Please Enter (hh:mm)format)
(टीप: (तास:मिनिटे) स्वरूपात टाईप करावे)

Department and Place
विभाग व स्थान

Shift hours

कामाच्या पाळ्यांचे तास

+ Accident Victim Details / अपघातातील बाधिताची माहिती (Click here to add or view details)

Accident Victims / अपघातातील बाधिताची माहिती

Name of the injured person / जखमी व्यक्तीचे नाव	Insurance No. / विमा क्रमांक	Address of injured person / जखमी व्यक्तीचा पत्ता	Gender / लिंग	Age / वय	Occupation of injured person / जखमी व्यक्तीचा व्यवसाय	Delete

For office use only / केवळ कार्यालयीन उपयोगासाठी

Division / विभाग		District / जिल्हा	
Taluka / तालुका		Ward / प्रभाग	

District / जिल्हा		Causation number / कार्यकारणभाव क्रमांक	
Date of receipt of report / अहवाल प्राप्तीचा दिनांक			

+ Investigation Details / चौकशीचा तपशील (Click here to add or view details)

Accident number / अपघात क्रमांक		Industry number / उद्योग संकेतांक	
Result of investigation / चौकशीचा निष्कर्ष			