휴업 3일 이상 의 산업재해 발생 시 사업주는 반드시 <mark>산업재해조사표를 작성·제출</mark>해야 합니다!

산업재해 발생 시 산업재해조사표를 작성·제출해야 합니다.

- 사업주는 사망 또는 3일 이상 휴업이 필요한 산업재해 발생 시 발생한 날부터 1개월 이내에 지방고용 노동관서(산재예방지도과)에 산업재해 조사표를 작성·제출해야 합니다.
 - *「산업안전보건법」제57조제3항 및 같은 법 시행규칙 제73조

참고

필요한 산업재해 관련 사항

- 3일 이상 휴업이 ◎ 산업재해로 인해 결근 등 회사에 출근하지 못하는 것이며, 의사의 진단소견 등 객관적 근거에 의해 휴업을 판단
 - ♥ 휴업 일수에 재해발생일은 미포함되나, 법정공휴일, 휴무일 등은 포함
 - ♥ 보고를 회피할 목적으로 의사의 진단소견 등 객관적 판단기준과 달리 사업주가 임의로 휴업을 불연속 부여하면 과태료 부과
- » 근로복지공단에 요양급여 신청서 등을 제출하더라도 산업재해조사표를 별도로 제출하여야 하며 미제출 시 *** 1,500만원 이하의 과태료가 부과됩니다.

전자문서로도 제출할 수 있어 보고가 수월합니다.

• 방문, 우편, 팩스 등의 방법 이외에도 고용노동부 홈페이지를 통해 전자민원*으로 산업재해조사표를 제출할 수 있습니다.



중대재해는 지체 없이 지방고용노동관서로 보고해야 합니다.

- 사업주는 중대재해 발생사실을 알게 된 경우 재해발생개요, 피해상황, 조치 및 전망 등을 지체 없이 지방고용노동관서(산재예방지도과)에 전화·팩스 등으로 보고해야 합니다.
 - *「산업안전보건법」 제54조제2항 및 같은 법 시행규칙 제67조
- ** 중대재해 발생을 보고하지 않거나 거짓으로 보고하면, 3천만원 이하 과태료 부과

산업재해조사표

	①산재관리번호 (사업개시번호)					사업자등록번호							
ㅣ. 사업장 정보	(사업개시한호) ②사업장명					③근로자수							
	<u> </u>					소재지 (
	⑤재해자가 사내 원도급인사업			 장명			,		파견사업주시업장명				
	수급인 소속인 사업장산재			 믜번호			⑥재해자가 파견근로자인 경우		시업정	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	- 호		
	경우(건	설업 제외)	(사업개시번호)	1			4001	IL OT	(사업:	개시번호)			
		발주	발주자				[]민간 []국가·지방자치단체 []공공기관						
	건설업만	⑦원	⑦원수급사업장명				공사현장명						
	작성		®원수급 사업장 산재 관리번호(사업개시번호)										
		9공	⑨공사종류				공정률		%	공사금액			백만원
아래 항목	은 재해자별	로 각각 작성	l하되, 같은 재해로	로 재해자기	가 여러 명이	발생한 경우(에는 별도 서식	에 추가로	적습니다.				
	und				주민등록번	 호			1.114	r 11.1 r	301		
. 재해 정보	성명				(외국인등록	[번호)		성별 []남 []여					
	국적	[]내국인 []외국인	[국적:	⑩체	류자격:]	⑪직업	⑪직업			
	입사일		년		©같은 종류업무 근속기간 년 월								
	⑬고용형[]상용 []임/]일용 []무급가족종		영업자]그밖의사항[]			
	(예근무형태 []정상 []2교대 []3교I					[]4교대	[]시간제	[]=	1밖의사항[]			
	⑤상해종류				⑥상해부·				⑰휴업예성	상일수		휴업 []일
	(질병명)	(질병부			·귀) 			사망 여부			[]사	망
Ⅲ. 재해 발생 개요 및 원인	®재해 발생 개요	발생일시					일	요일	, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,		분		
		발생장소											
			재해관련 작업유형										
			발생 당시 상황										
	⑩재해발	생원인 											
Ⅳ. ②재발													
방지 계획													
계획 위 재발방			전보건교육 및 기 서비스를 받고자						즉시 기술지	원 서비스 요	요청 []	
계획 위 재발방 제공하고 작성							기 바랍니다.	년	즉시 기술지		요청 [일]	
계획 위 재발방 제공하고 작성	¹ 있으니 즉시 성 자성명					✔표시를 하시	기 바랍니다.	년				•	명또는인
계획 위 재발방 제공하고 작성	¹ 있으니 즉시 성 자성명					✔표시를 하시	기 바랍니다. 일 사업주	년				(٨-	
계획 위 재발방 제공하고 작성 작성자 (¹ 있으니 즉시 성자성명 전화번호	.) 기술지원 /	서비스를 받고자	하는 경우		/표시를 하시 작성일	기 바랍니다. 일 사업주	년				(٨-	명 또는 인 명 또는 인
계획 위 재발방 제공하고 작성 작성자 (¹ 있으니 즉시 성자성명 전화번호	.) 기술지원 /		하는 경우		/표시를 하시 작성일	기 바랍니다. 일 사업주	년				(٨-	
계획 위 재발방 제공하고 작성 작성자 (¹ 있으니 즉시 성자성명 전화번호)지방고용	니기술지원 / 당 노동청장	서비스를 받고자	하는 경우	오른쪽에 ✔	포시를 하시 작성일 근로자대표 발생	의 바랍니다. 일 사업주 :(재해자)	년 -	Ę		일	, (,k (,k	
계획 위 재발방 제공하고 작성 작성자?	¹ 있으니 즉시 성자성명 전화번호)지방고용 재해분류기	시기술지원 / 사기입란 (사)	서비스를 받고자 (지청장) 귀하 업장에서는 작성하지	하는 경우	오른쪽에 ✔	포시를 하시 작성일 근로자대표 발생	일 사업주 :(재해자) 형태		Q E	기인물	일	(,k (,k	명 또는 인
계획 위 재발방 제공하고 작성 작성자?	¹ 있으니 즉시 성자성명 전화번호)지방고용 재해분류기	시기술지원 / 사기입란(사) 예시(업종)	서비스를 받고자 (지청장) 귀하	하는 경우	오른쪽에 ✔	포시를 하시 작성일 근로자대표 발생	일 사업주 :(재해자) 형태		Q E	년 기인물 작업내용	일	(,k (,k	명 또는 인



