

승강기 사고 현황보고서

일반 현황	보고자	보고일
	건물명	건물용도
	대표자 성명	안전관리자 성명
	소재지	연락처
	사고 발생 장소(설치호기)	사고 발생 일시
승강기 현황	승강기 고유번호(ID)	승강기 종류 및 용도
	제조업체	유지관리업체
	설치일 또는 완성검사 합격일	최종 검사기관
	최종 검사일	최종 검사 결과
자체점검 현황	최종 점검일	점검 결과
	점검자	자격 유무
사고 내용 및 조치사항	중대사고 여부 <input type="checkbox"/> 중대사고 <input type="checkbox"/> 중대사고 해당안됨 <input type="checkbox"/> 중대사고 여부 판단 곤란(전문조사 필요)	현장보존 조치 필요 여부 <input type="checkbox"/> 현장보존 조치 필요, <input type="checkbox"/> 현장보존 조치 불필요
	① 피해자 인적사항(성명, 나이, 성별, 피해정도)	
	② 사고 내용 및 응급조치	
③ 사고원인 및 예방 대책		
비 고	사고 내용 설명 그림 등 필요한 자료를 붙임자료로 제출할 수 있습니다.	