

[붙임 1] 사고 상황 통보

사 고 상 황 통 보

1. 학교(기관)명 : 백석대학교
2. 소 재 지 : 백석대학로 1-20
3. 사 고 일 시 : 2026년 6월 8일(월)
4. 사 고 장 소 : 글로벌외식관 301호
5. 사고원인 및 경위(육하원칙에 의하여 기술) :

2026년 6월 8일 월요일 11시 30분경 '기초조리실습A' 시간에 피공제자를 포함한 28명의 학생들이 실습을 하던 중 생선 머리부분을 손질 및 제거하다가 칼에 의해 엄지손가락 옆부분을 베었습니다. 일시적으로 지혈을 하였으나 피가 멎지 않아 사고 당일인 6월 8일 18시쯤 동탄 시티 병원에 가서 엄지 손가락을 1바늘 꿰맸습니다.

6. 피공제자(사고자) 현황 :

구분	성명 (사고자)	학과명 (연구분야명)	소속신분 (대학생 등)	연락처 (휴대폰)	피해내용
1		외식산업학부 호텔외식조리전공	대학생		손가락 열상
2					
3					
4					
5					

7. 사고처리 대책 : 열상 부위 봉합 및 치료로 인한 비용 지원
8. 기타 참고사항 :
9. 업무처리 담당 :

담당자 성명	부서명	부서 전화번호	휴대폰번호
	시설관리처	041-550-2224	

사 고 경 위 서

☐ 사고자 인적사항

사고일시	2026년 6월 8일(월)
사고장소	글로벌외식관 301호

☐ 사고내용 및 피해내용 (제3자가 알 수 있도록 상세히 기재바랍니다.)

2026년 6월 8일 월요일 11시 30분경 '기초조리실습A' 시간에 피공제자를 포함한 28명의 학생들이 실습을 하던 중 생선 머리부분을 손질 및 제거하다가 칼에 의해 엄지손가락 옆부분을 베었습니다. 일시적으로 지혈을 하였으나 피가 멎지 않아 사고 당일인 6월 8일 18시쯤 동탄시티 병원에 가서 엄지 손가락을 1바늘 꿰맸습니다.



☐ 피공제자(사고자) 현황

구분	성명 (사고자)	학번 (사원번호)	학과명 (연구분야명)	소속신분 (대학생 등)	연락처 (휴대폰)	주민등록번호 (앞자리)	이메일
1			외식산업학부 호텔외식조리 전공	대학생			
2							
3							
4							
5							

☐ 기타 참고사항 :

☐ 업무처리 담당

담당자 성명	부서명	부서 전화번호	휴대폰번호
	시설관리처	041-550-2224	

피공제자(사고자)의 사고사실이 위 내용과 틀림없음을 확인하며, 만일 내용상의 문제가 발생할 경우 민·형사상의 모든 책임을 질 것을 아래에 서명 날인함으로써 확인합니다.

2026. 6. 17.

확인자(연구실 책임자)



연구실사고 조사표

※ 뒤쪽의 작성방법을 읽고 작성해 주시기 바라며, []에는 해당하는 곳에 √ 표시를 합니다.

(앞쪽)

기관명	백석대학교		기관 유형	[√]대 학 []연구기관 []기업부설(연) []그 밖의 기관									
주소	충청남도 천안시 동남구 백석대로 1 (안서동) 진리관 102호 시설관리처												
사고 발생 원인 및 발생 경위 ¹⁾	사고일시	2026년 06월 08일 11시 30분											
	사고 장소	학과(부서)명: 외식산업학부 호텔외식조리전공 연구실명: 조리메뉴개발실습실 (연구 분야 : 에너지/자원)											
	연구활동 내용	기초조리실습											
	사고 발생 당시 상황	2026년 6월 8일 월요일 11시 30분경 '기초조리실습A' 시간에 피 공제자를 포함한 28명의 학생들이 실습을 하던 중 생선 머리부분을 손질 및 제 거하다가 칼에 의해 엄지손가락 옆부분을 베었습니다. 일시적으로 지혈을 하였 으나 피가 멎지 않아 사고 당일인 6월 8일 18시 쯤 동탄시티 병원에 가서 엄지손가락을 1바늘 꿰맸습니다.											
피해 현황	인적 피해	성명	성별	출생 연도	신분 ²⁾	상해 부위	상해 유형 ³⁾	상해· 질병 코드 ⁴⁾	치료 (예상) 기간	상해· 질병 완 치 여부	후유 장해 여부 (1~ 14급)	보상 여부	보상 금액
				대학생	엄지손가 락 옆	베임	s61.0		치료중		보상예정		
	물적 피해	피해물품				피해금액							
조치 현황 및 향후 계획	열상 부위 봉합 및 치료로 인한 비용 지원												
재발 방지 대책	실습 전 안전교육 실시 및 보호장구 착용을 통해 재발을 방지한다. (상세계획은 별첨)												
연구실 안전관리 현황	점검·진단		[√] 실시(실시일: 2025-07-18) [] 미실시(사유:)										
	보험가입		[√] 가입(가입일: 2026-03-19) [] 미가입(사유:)										
	안전교육		[√] 실시(실시일: 2026-05-11) [] 미실시(사유:)										
별첨													
관계자 확인 (2026년 6월 18일)	연구주체의 장												
	연구실안전환경관리자												
	연구실책임자												

