

English	Tagalog
OSHA Online Complaint Form	OSHA Online Porma ng Reklamo
Notice of Alleged Safety or Health Hazards	Paunawa ng Di umano'y Panganib sa Kaligtasan o Kalusugan
EMERGENCY NOTICE	PAUNAWANG EMERDYENSI
Do Not Report an Emergency Using this Form or Email!	Huwag mag-ulat ng emerdyensi gamit ang pormang ito o email!
To report an emergency, fatality, or imminent life threatening situation please contact our toll free number immediately:	Para sa pag-ulat ng emerdyensi, pagkasawi o sitwayon ng pagbabanta ng buhay mangyaring agad makipag-ugnayan sa aming libreng numero ng toll:
1-800-321-OSHA (6742)	1-800-321-OSHA(6742)
TTY 1-877-889-5627	TTY 1-877-889-5927
Please fill out sections 1 through 19, but READ THIS FIRST . Items noted with an asterisk (*) are required in order to accept your submission.	Pakipunan ang seksyong isa hanggang labinsiyam, ngunit BASAHIN MUNA ITO . Ang bilang na may asterisk(*) ay kailangan upang matanggap ang iyong pagpasa.
*1. Establishment Name	*1. Pangalan ng Establisimento
Note: In order for OSHA to fully process your complaint, complete and accurate information about the worksite is necessary.	Tala: Upang maproseso nang ganap ng OSHA ang iyong reklamo, kumpleto at tamang impormasyon tungkol sa lugar ng trabaho ay kailangan.
*2. Site Street:	*2. Kalye ng Lugar
*3. Site City:	*3. Lungsod ng Lugar
*4. Site State:	*4. Estado ng Lugar
*5. Site Zip Code:	*5. Zip code ng Lugar
6. Mailing Address (if different):	6. Koreo ng Tirahan(kung may iba)
7. Management Official:	7. Punong Tagapangasiwa
8. Telephone Number:	8. Numero ng Telepono
9. Type of Business:	9. Uri ng Negosyo
*10. Hazard Description.	*10. Paglalarawan ng Panganib
Describe briefly the hazards(s) which you believe exist. Include the approximate number of employees exposed to or threatened by each hazard:	Ilarawan ng maikli ang panganib(mga panganib) na pinaniniwalaan mong umiiral. Isama ang humigit-kumulang na bilang ng mga manggagawang nalantad sa o pinagbantaan ng panganib:
*11. Hazard Location.	*11. Lugar ng Panganib
Specify the particular building or worksite where the alleged violation exists:	Tukuyin ang angkop na gusali o ang lugar na di umano'y umiiral ang paglabag:
*12. This condition has been brought to the attention of: (Choose all that apply)	*12. Tinatawagan ng pansin ang kalagayang ito: (Piliin ang lahat na angkop)
<input type="checkbox"/> Employer <input type="checkbox"/> Other Government Agency (specify)	<input type="checkbox"/> Amo <input type="checkbox"/> Ibang Ahensya ng Pamahalaan (tukuyin)

<p>13. I am a(n):</p> <p><input type="checkbox"/> Former Employee <input type="checkbox"/> Current Employee <input type="checkbox"/> Federal Safety and Health Committee <input type="checkbox"/> Representative of Employees <input type="checkbox"/> Other: (specify)</p>	<p>13. Ako ay :</p> <p><input type="checkbox"/> Dating Empleyado <input type="checkbox"/> Kasalukuyang Empleyado <input type="checkbox"/> Lupon ng Federal ng Kalusugan at Kaligtasan <input type="checkbox"/> Kinatawan ng Empleyado <input type="checkbox"/> Iba pa: (tukuyin)</p>
<p>The OSH Act gives complainants the right to request that their names not be revealed to their employer. Providing your name and address, will only allow OSHA staff to communicate with you regarding your complaint.</p>	<p>Ang OSHA ACT ay magbibigay sa mga naghain ng reklamo ang karapatang makiusap na ang kanilang mga pangalan ay hindi maisawalat ng kanilang amo. Ang pagbibigay mo ng pangalan at tirahan sa tauhan ng OSHA ay para makipag-usap sa iyo tungkol sa iyong reklamo.</p>
<p>14. Please Indicate Your Desire:</p> <p><input type="checkbox"/> Do NOT reveal my name to my Employer <input type="checkbox"/> My name may be revealed to the Employer</p>	<p>14. Mangyaring ipahiwatig ang iyong nais:</p> <p><input type="checkbox"/> Huwag isawalat ang aking pangalan sa aking amo <input type="checkbox"/> ang aking pangalan ay maaring isawalat sa amo.</p>
<p>*15. Complainant Name:</p>	<p>*15 Pangalan ng Nagreklamo:</p>
<p><input checked="" type="checkbox"/> This constitutes my electronic signature. (If this box is checked, this submission shall be considered as an authorized written signature.)</p>	<p><input type="checkbox"/> Ito ay binubuo ng aking electronic na lagda. (Kung ang kahong ito ay winastuhan, ang pagpasang ito at itinuturing na awtorisadong nakasulat na lagda.)</p>
<p>*16. Complainant Telephone Number:</p>	<p>*16. Numero ng Telepono ng Nagreklamo</p>
<p>17. Complainant Mailing Address Street: City: State: ZIP Code:</p>	<p>17. Koreo ng Tirahan ng Nagreklamo Kalye: Lungsod: Estado: Zip Code:</p>
<p>*18. Complainant E-Mail Address:</p>	<p>*18: Email ng Nagreklamo:</p>
<p>19. If you are an authorized representative of employees affected by this complaint, please state the name of the organization that you represent and your title:</p> <p>Organization Name: Your Title:</p>	<p>19. Kung ikaw ay awtorisadong kinatawan ng mga empleyado na apektado ng reklamong ito, pakisaad ang pangalan ng organisasyong iyong kinakatawan at ang iyong katungkulan: Pangalan ng Organisasyon: Iyong Katungkulan:</p>
<p>SEND</p>	<p>NAGPADALA</p>
<p>Clear Form</p>	<p>Pormang Malinaw</p>
<p>Punishment for Unlawful Statements</p>	<p>Parusa Para sa Pahayag na Labag sa Batas</p>
<p>Potential complainants also should keep in mind that it is unlawful to make any false</p>	<p>Dapat isaisip ng taong may kakayahang magreklamo na labag sa batas ang anumang</p>

<p>statement, representation, or certification in any complaint. Violations can be punished under Section 17(g) of the OSH Act by a fine of not more than \$10,000, or by imprisonment of not more than 6 months, or by both.</p>	<p>maling pahayag ,pangatawanan o katibayan ng anumang reklamo. Ang paglabag ay pwedeng parusahan sa ilalim ng Sekyon 17(g) ng OSH Act ng multa na hindi hihigit sa \$10,000 o pagkabilanggo ng hindi hihigit sa anim na buwan , o ng parehong parusa.</p>
<p>Public reporting burden for this voluntary collection of information is estimated to vary from 15 to 25 minutes per response with an average of 17 minutes per response, including the time for reviewing instructions, searching existing data sources, gathering and maintaining the data needed, and completing and reviewing the collection of information. An Agency may not conduct or sponsor, and persons are not required to respond to the collection of information unless it displays a valid OMB Control Number. Send comment regarding this burden estimate or any other aspect of this collection of information, including suggestions for reducing this burden to the Directorate of Enforcement Programs, Department of Labor, Room N-3119, 200 Constitution Ave., NW, Washington, DC; 20210.</p>	<p>Pasanin ng pampublikong pag-ulat para sa ganitong boluntaryong pagkalap ng impormasyon ay tinatayang nagbabagu-bago mula 15 hanggang 25 minuto sa bawat tugon na karaniwang 17 minuto bawat tugon, kasama ang oras para sa pagrerepaso ng mga tagubilin, paghahanap ng mga mapagkukuhanang datos, pagkakalap at pagmimintina ng datos na kailangan, at pagkumpleto at pagrepaso sa koleksyon ng impormasyon. Maaaring di magsagawa o magtaguyod ang Ahensiya, at di inaasahang tumugon ang mga tao sa pagkolekta ng impormasyon maliban kung magpapakita ito ng may bisang OMB Numero ng Kontrol. Ipadala ang puna hinggil na tinatayang pasaning ito o anumang iba pang aspeto sa koleksyon ng impormasyong ito, kasama ang mga pagmungkahi sa pagbabawas ng pasaning ito sa Tanggapan ng Direktor sa Pagpapatupad ng mga Programa, Kagawaran ng Paggawa, Silid N-3119, 200 Constitution Ave., NW, Washington, DC; 20210.</p>
<p><i>OMB Approval# 1218-0064; Expires: 08-31-2017</i></p>	<p><i>OMB Pagsang-ayon # 1218-0064; Magtatapos: 08-31-2017</i></p>
<p>DO NOT SEND THE COMPLETED FORM TO THIS OFFICE.</p>	<p>HUWAG IPADALA ANG KUMPLETONG PORMANG SA TANGGAPANG ITO.</p>