

نوع فعالیت کارگاه		نوع کارگاه		مواد تولیدی (End Product)				اطلاعات عمومی					
<input type="checkbox"/> خدماتی <input type="checkbox"/> تولیدی <input type="checkbox"/> تعمیراتی <input type="checkbox"/> فرایندی		<input type="checkbox"/> محوطه باز <input type="checkbox"/> محوطه بسته <input type="checkbox"/> ترکیبی از هر دو		(۱) (۲) (۳) (۴)				نام شرکت/ واحد صنعتی: نام کارگاه: مسئول کارگاه: مسئول نوبت کاری:					
پیمانکاری		قراردادی		رسمی		نوبتکار		شبکار ثابت		روز کار ثابت		مشخصات کارکنان	
کارگر	کارمند	کارگر	کارمند	کارگر	کارمند	کارگر	کارمند	کارگر	کارمند	کارگر	کارمند		مرد
													زن
													جمع
													کل
Risk Level		نام ایستگاه / فرایند		Risk Level		نام ایستگاه / فرایند		Risk Level		نام ایستگاه / فرایند		فرایندهای کاری موجود در کارگاه (ایستگاههای کار)	
		(۹)				(۵)							(۱)
		(۱۰)				(۶)							(۲)
		(۱۱)				(۷)							(۳)
		(۱۲)				(۸)							(۴)
		(۱۱)		(۶)		(۱)						نام دستگاهها و تجهیزات کارگاه	
		(۱۲)		(۷)		(۲)							
		(۱۳)		(۸)		(۳)							
		(۱۴)		(۹)		(۴)							
		(۱۵)		(۱۰)		(۵)							
عنوان شغل		عنوان شغل		عنوان شغل		عنوان شغل		عنوان شغل		عنوان شغل		عناوین شغلی موجود در کارگاه (Job Titles)	
		(۹)		(۵)		(۱)							(۱)
		(۱۰)		(۶)		(۲)							(۲)
		(۱۱)		(۷)		(۳)							(۳)
		(۱۲)		(۸)		(۴)							(۴)
												نقشه شماتیک و چیدمان کارگاه و ایستگاههای کار	



شرح مختصر فرایند / تعمیرات / تولید / خدمات												
<input type="checkbox"/> آبدارخانه: <input type="checkbox"/> غذاخوری:					<input type="checkbox"/> رختکن: <input type="checkbox"/> حمام: <input type="checkbox"/> دستشویی: <input type="checkbox"/> سیستم گرم کننده: <input type="checkbox"/> سیستم خنک کننده: <input type="checkbox"/> دوش ایمنی					تسهیلات بهداشتی کارگاه		
مهمترین عوامل زیان آور کارگاه												
بیولوژیک	سایکولوژیک	عوامل ارگونومیک			عوامل شیمیایی				عوامل فیزیکی			
		تاریخ آخرین اندازه گیری	میزان خطر	نام عامل	تاریخ آخرین اندازه گیری	مقدار مواجهه TWA		نام عامل	تاریخ آخرین اندازه گیری	مقدار مواجهه TWA		نام عامل
						غیر مجاز	مجاز			غیر مجاز	مجاز	
وضعیت First-Aid Kit در کارگاه		وضعیت روشنایی		وضعیت تهویه		دستگاهها/ ماشین آلات		وسایل حفاظت فردی			وضعیت ایمنی کارگاه	
<input type="checkbox"/> مناسب <input type="checkbox"/> نامناسب <input type="checkbox"/> نیاز ندارد توضیحات:												
..... (۶) (۷) (۸) (۹) (۱۰)				 (۱) (۲) (۳) (۴) (۵)							فهرست فرایندها و دستگاههای پرخطر (High Risk)



شناسنامه کارگاه

<p>(۷)</p> <p>(۸)</p> <p>(۹)</p> <p>(۱۰)</p> <p>(۱۱)</p> <p>(۱۲)</p>			<p>(۱)</p> <p>(۲)</p> <p>(۳)</p> <p>(۴)</p> <p>(۵)</p> <p>(۶)</p>			<p>فهرست مشاغل پرخطر (High Risk)</p>
ایستگاههای کاری مربوطه	تعداد	نوع وسیله	ایستگاههای کاری مربوطه	تعداد	نوع وسیله	<p>وسایل حفاظت فردی لازم در کارگاه (تعداد و نوع)</p>
<p>First Aid Kit لازم در کارگاه</p>						<p>اولویتها و محورهای آموزشی لازم در کارگاه</p>
<p>(۱)</p> <p>(۲)</p> <p>(۳)</p> <p>(۴)</p> <p>(۵)</p> <p>(۶)</p> <p>(۷)</p> <p>(۸)</p> <p>(۹)</p> <p>(۱۰)</p> <p>(۱۱)</p> <p>(۱۲)</p> <p>(۱۳)</p> <p>(۱۴)</p>						



تاریخ بازدید: (۹) (۱)	مهمترین نواقص و معایب موجود در کارگاه (بر اساس چک لیست بازدید)
	..... (۱۰)	..... (۲)
	..... (۱۱)	..... (۳)
	..... (۱۲)	..... (۴)
	..... (۱۳)	..... (۵)
	..... (۱۴)	..... (۶)
	..... (۱۵)	..... (۷)
	..... (۱۶)	..... (۸)

پیشنهادات و اقدامات لازم جهت رفع نواقص و معایب ذکر شده

..... (۱)	..... (۱)
..... (۲)	..... (۲)
..... (۳)	..... (۳)
..... (۴)	..... (۴)
..... (۵)	..... (۵)
..... (۶)	..... (۶)
..... (۷)	..... (۷)
..... (۸)	..... (۸)

مهر و امضاء واحد بهداشت حرفه‌ای

امضاء:

نام و نام خانوادگی تکمیل کننده فرم:

تاریخ تکمیل فرم

سمت

نواقص رفع شده نسبت به بازدید قبلی	تاریخ بازدید:	مهمترین نواقص و معایب موجود در بازدید دوم
..... (۱) (۱)
..... (۲) (۲)
..... (۳) (۳)
..... (۴) (۴)
..... (۵) (۵)
..... (۶) (۶)
..... (۷) (۷)
نواقص رفع شده نسبت به بازدید قبلی	تاریخ بازدید:	مهمترین نواقص و معایب موجود در بازدید سوم
..... (۱) (۱)
..... (۲) (۲)
..... (۳) (۳)
..... (۴) (۴)
..... (۵) (۵)
..... (۶) (۶)
..... (۷) (۷)