**نام سازمان:**

**لطفأ اين فرم را برای مکان اصلی و هريک از مکان‌هايي که در طيف فعاليت سازمان و دامنه کاربرد سيستم مديريت ایمنی و بهداشت شغلی قرار می‌گيرند به صورت جداگانه تکميل فرمائيد.**

[ ]  **مکان اصلی سازمان** [ ]  **ساير مکان‌ها به جز مکان اصلی**

 **نام مکان:**

|  |
| --- |
| 1- **فرآیندهای تولیدی و فعالیت های خدماتی مرتبط با سیستم مدیریت ایمنی و بهداشت شغلی در این مکان عبارتند از:** |
|  |
| **2- آیا سایت /کارگاهی در داخل یا خارج از سازمان وجود دارد که کاملا" تحت کنترل پیمانکار مقیم اداره شود و تأثیری بر سیستم مدیریت ایمنی و بهداشت شغلی سازمان نداشته باشد؟** [ ]  بلی [ ]  خیر |
| **نوع فعالیت و نام پیمانکار :** |
| **3- آیا فعالیت هایی در سازمان توسط پرسنل پیمانکار انجام می شود که تحت کنترل مشترک یا تأثیر سازمان باشد و بر عملکرد سیستم مدیریت ایمنی و بهداشت شغلی سازمان تأثیر بگذارند؟ (مانند کارگاه ها، تعمیر و نگهداری)**  [ ]  بلی [ ]  خیر |
| **در صورت مثبت بودن، تعداد پرسنل پیمانکار:****نوع فعالیت :** |
| 4**- آیا فعالیتی در چارچوب خدمات، کار در سایت های ساختمانی، کار پروژه ای و نگهداری وتعمیرات توسط پرسنل سازمان در محل مشتری انجام می شود؟** [ ]  بلی [ ]  خیر |
| **در صورت مثبت بودن، تعداد پرسنل سازمان که در محل مشتری فعالیت دارند:****نوع فعالیت :** |
| **5- آیا در سازمان فرآیندهای فصلی (مانند برداشت محصول) توسط پرسنل موقت انجام می شود؟**  [ ]  بلی [ ]  خیر |
| **در صورت مثبت بودن، تعداد پرسنل موقت :       مدت میانگین کار فصلی :** |

|  |
| --- |
| **6- حوادث در سه سال اخیر** |
| **سال 1396** | **سال 1397** | **سال 1398** |  |
|  |  |  | **تعداد کل پرسنل \*** |
|  |  |  | **تعداد حادثه \*\*** |
|  |  |  | **نسبت حادثه \*\*\*** |
| **\* کل پرسنل که در سازمان بصورت تمام وقت یا پاره وقت فعالیت دارند و همچنین موارد اشاره شده در بندهای 3، 4 و 5** **\*\* هرگونه حادثه اعم از حیاتی یا غیر حیاتی که منجر به غیبت بیش از سه روز افراد صدمه دیده شود** **تعداد حادثه****\*\*\* نسبت حادثه = \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** **تعداد کل پرسنل** |
| **7- خطرات شغلی** |
| **چه خطرات حائز اهمیتی در این محل وجود دارند؟****مصداق آن می‍تواند خطرات مکانیکی، الکتریکی، مواد خطرناک(انواع گاز، بخار، اسپری و مایعات)، آتش و انفجار، حرارت، خطرات بیولوژیکی(عفونت به وسیله موجودات ریز میکروسکوپی، ویروس یا مواد مولد بیولوژیکی)، خطرات ناشی از اثرات فیزیک خاص (صدا، اشعه، امواج الکترومغناطیس)، خطرات ناشی از شرایط کاری (آب و هوا، صاعقه)، فشار فیزیکی (حرکات یا باقی ماندن در یک محل ثابت)، و همچنین خطرات روانشناسی (خطرات کاری ناشی از انجام وظایف در سازمان، عوامل اجتماعی، شرایط محیط کار و ساعات کاری) و سایر عوامل ریسک که در محل سایت های داخل یا خارج سازمان و کارگاه ها باشد.** |

|  |
| --- |
| **مشخصات تكميل كننده فرم درخواست** |
| **نام و نام خانوادگي:**  | **سمت:**  |
| **شماره تماس:**  | **پست الکترونیکی:**  |
| **تاريخ تكميل:**  |