



## شرکت آب وفاضلاب استان مرکزی

مجوز کار و تعمیرات روزانه در تصفیه خانه فاضلاب شهر .....  
(Permit of Workshop Safety)

IMS

شماره سند : ۰۵FME۰۱۰

تاریخ تهیه فرم : ۹۷/۰۲/۱۰

شماره بازنگری : ۰۲

شماره دستور:	تاریخ:
نام درخواست دهنده:	نام تایید کننده درخواست:
الویت انجام کار:	محل انجام کار:
<input type="checkbox"/> فوری	<input type="checkbox"/> عادی

شرح خدمات مورد نیاز:

سمت درخواست دهنده

امضاء درخواست دهنده

وسایل ایمنی مورد نیاز:

<input type="checkbox"/> کلاه ایمنی	<input type="checkbox"/> دستکش	<input type="checkbox"/> عینک کار	<input type="checkbox"/> ماسک ضد گاز	<input type="checkbox"/> ماسک معمولی	<input type="checkbox"/> لباس کار
<input type="checkbox"/> کمربند کارابین	<input type="checkbox"/> شیلد صورت	<input type="checkbox"/> کفش کار	<input type="checkbox"/> بادگیر ضد آب	<input type="checkbox"/> لباس یک تکه ضد آب	<input type="checkbox"/> دستکش برزنتی
<input type="checkbox"/> ماسک جوشکاری	<input type="checkbox"/> جلیقه نجات	<input type="checkbox"/> طناب ایمنی	<input type="checkbox"/> چکمه ساق بلند معمولی	<input type="checkbox"/> چکمه ساق بلند ماهیگیری	<input type="checkbox"/> دستکش کار کف شمعی
<input type="checkbox"/> حلقه نجات	<input type="checkbox"/> دستکش برق ۲۰kv	<input type="checkbox"/> چکمه برق ۲۰kv	<input type="checkbox"/> فن تهویه هوا	<input type="checkbox"/> دستکش چرمی جوشکاری	<input type="checkbox"/> دستکش جوشکاری
<input type="checkbox"/> فاز متر ۲۰ kv	<input type="checkbox"/> دستکش ساق بلند ضد اسید	<input type="checkbox"/> جرثقیل دستی	<input type="checkbox"/> و غیره.....		

محل امضاء

سرپرست کارگاه:

رابط HSE :

مجوز شروع توسط	در تاریخ	داده شد	امضاء
کار فوق الذکر در ساعت ..... تکمیل و تحویل گردید .			
کار فوق الذکر در ساعت ..... به علت ..... تعطیل و به رئیس تأسیسات اعلام گردید .			
نام و امضاء مجری کار :	نام و امضاء مسئول قسمت :		