

IMS
کد فرم : 05FME018
ویرایش : 03
تاریخ بازنگری : 97/02/10

شرکت آب فاضلاب استان مرکزی
دفتر بهداشت، ایمنی و محیط زیست



- برنامه زمانی مانور زیست محیطی ●

شهر: تاریخ تکمیل فرم:

پریود انجام مانور	تاریخ و زمان اجرای مانور	مدت زمان اجرای مانور	دامنه اجرای مانور	تجهیزات مورد نیاز جهت برگزاری	واحد مسئول	محل برگزاری	توضیحات
سه ماهه اول							
سه ماهه دوم							
سه ماهه سوم							
سه ماهه چهارم							

مدیر دفتر بهداشت، ایمنی و محیط زیست
امضاء :

رابط ایمنی :
امضاء

امضاء مدیر شهر :
امضاء