|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| مشخصات کلی مجوز کار | نام و نام خانوادگی درخواست کننده: | | | | | | | | شماره مجوز کار: | | | | |
| محل دقیق انجام کار: | | | | | | | | | | | | |
| از ساعت: تا ساعت: | | | | از تاریخ: تا تاریخ: | | | | | | | | |
| هدف نهایی انجام کار: | | | | | | | | | | | | |
| اسامی افراد و پرسنل درگیر در عملیات: | | | | | | | | | | | | |
| پیوست : دارد□ ندارد□ توضیحات: | | | | | | | | | | | | |
| ارزیابی وضعیت | سوال | | | | | | بله | | خیر | توضیحات | | | |
| آیا نیاز به قطع سیستم هاي اطفاء حریق خودکار میباشد ؟ | | | | | |  | |  |  | | | |
| آیا حوضچه ها ، نهرهاي فاضلاب ، زیرآبها و سایر مجاري که در شعاع 25 متري از محل انجام کار قرار گرفته کاملاً پوشیده و مسدود شده است؟ | | | | | |  | |  |  | | | |
| فیوز برق دستگاه خارج ، جریان برق قطع ، تابلوي خطر و قفل ایمنی روي جعبه آن نصب شده است؟ | | | | | |  | |  |  | | | |
| آیا تجهیزات قبل از شروع کار خارج از بهره‌برداری میباشند؟ | | | | | |  | |  |  | | | |
| آیا تجهیزات کاملاً تخلیه و تهویه شدهاند؟ | | | | | |  | |  |  | | | |
| آیا تجهیزات با بخار آب/آب شسته شده است؟ | | | | | |  | |  |  | | | |
| آیا ماشین جوشکاري و کابل‌هاي آن در محوطه ایمن قرار گرفته و گیره اتصال منفی آن در نزدیک ترین نقطه به محل جوشکاري نصب شده است؟ | | | | | |  | |  |  | | | |
| آیا از کلیه نقاطی که ممکن است از آنجا بخار ،گاز ، مایعات قابل اشتعال ، سمی یا شیمیایی وارد وسایل شود بازدید شده و با صقحات کور کاملاً مسدود گردیده اند؟ | | | | | |  | |  |  | | | |
| آیا وسایل و امکانات آتش نشانی فراهم گردیده است؟ | | | | | |  | |  |  | | | |
| آیا از رهاسازی مواد قابل اشتعال و سمی از منابع/تجهیزات پیرامونی، در محوطه انجام کار پیشگیری میشود؟ | | | | | |  | |  |  | | | |
| آیا محوطه کار از مایعات و جامدات قابل اشتعال پاک شده است؟ | | | | | |  | |  |  | | | |
| آیا نیازی به آزمایش گازها می‌باشد؟ | | | | | |  | |  |  | | | |
| آیا کروکی محل اجرای کار در دسترس است؟ | | | | | |  | |  |  | | | |
| آیا به کارهایی که ممکن است این کار گرم را به خطر اندازد توجه شده است؟ | | | | | |  | |  |  | | | |
| آزمایش گازها | **نوع گاز مورد سنجش:** اکسیژن□ گازهای قابل اشتعال و انفجار □ گازهای سمی**□**  **ساعت انجام آزمایش: نوع گازسنج مورد استفاده:**  **نتیجه انجام آزمایش:** | | | | | | | | | | | | |
| بازرسی و کنترل تجهیزات حفاظت فردی | **وسایل ایمنی که باید استفاده شوند:**  **سر:** کلاه□ کلاه با دستگاه تنفسی□  **صورت:** حفاظ صورت□  **چشم‌ها:** عینک □ عینک جوشکاری □ عینک شیمیایی□  **دست‌ها:** دستکش چرمی□ □PVC نسوز□ پارچه‌ای□ ضد اسید□  **پا:** کفش ایمنی□ چکمه ایمنی□  **بدن**: پیش بند چرمی□ لباسکار کمربند ایمنی □ لباس ضداسید□  **دستگاه تنفسی:** ماسک ضد گرد و غبار□ ماسک تمام صورت□ ماسک نیم صورت□ دستگاه تنفسی هوای فشرده□  **سایر وسایل ایمنی (نام ببرید):** | | | | | | | | | | | | |
| تعهدات مجری اجرای کار | *از روش‌هاي احتیاطی لازم آگاهم و آنها را بکار خواهم بست* و به موارد ذیل متعهد میشوم:   1. *تجهیزات و امکانات نجات جهت مدیریت شرایط اضطراری در محل وجود دارد* 2. *تجهیزات حفاطت فردی متناسب با نوع کار در اختیار تمامی افراد قرار گرفته است* 3. *از افراد بدون صلاحیت در کار استفاده نخواهد شد* 4. *در صورت مشاهده هرگونه خطری که سلامت کارکنان را به خطر بیاندازد سریعاً کار متوقف می شود.* | | | | | | | | | | | | |
| شرایط اضطراری | **عنوان شرایط اضطراری** | | | | | **راه کار پیش بینی شده** | | | | | | | |
| 1 | بالا رفتن دمای محیط و در نتیجه آتش­سوزی و انفجار | | | |  | | | | | | | |
| 2 | بروز اشکال در سیستم ارتینگ | | | |  | | | | | | | |
| 3 | مجاورت و تماس عملیات کار گرم با مواد قابل اشتعال و انفجار | | | |  | | | | | | | |
| 4 | وجود گازهای قابل اشتعال/ انفجار و بخارات سمی در فضای محدود در حین عملیات کار گرم | | | |  | | | | | | | |
| سایر موارد که توسط ناظر توصیه می شود | **موضوع** | | | | | | | **OK** | | | | **NOT OK** | **توضیحات** | |
| 1 |  | | | | | |  | | | |  |  |
| 2 |  | | | | | |  | | | |  |  |
| شرایط ابطال |  | | | | | | | | | | | | |
| شرایط تمدید |  | | | | | | | | | | | | |
| نام و نام خانوادگی | درخواست‌کننده (مجری اجرای کار) | | آزمایش‌کننده گازها | کارشناس اداره HSE/ مدیر اداره HSE | | | | | | | ناظر پروژه ( نماینده مدیریت) | | |
| محل امضاء |  | |  |  | | | | | | |  | | |