فرم شناسایی و آنالیز مشاغل کارگاه بر اساس وظایف کاری **(ﻫ -1)**

نام کارگاه: ...................................... نام کارفرما: ................................. تعداد کارگران: ....... آدرس و تلفن: ..............................................................................................................................................................

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **شیفت کاری** | **وظایف کاری (مدت زمان انجام)** | **عناوین شغلی (کد بندی)** | **فعالیت اصلی** | **نام واحد (کد)** |
|  |  |  |  |  |
|  |
|  |  |  |
|  |
|  |  |  |
|  |
|  |  |  |  |  |
|  |
|  |  |  |
|  |
|  |  |  |
|  |
|  |  |  |  |  |
|  |
|  |  |  |
|  |
|  |  |  |
|  |
|  |  |  |  |  |
|  |
|  |  |  |
|  |
|  |  |  |
|  |

 تاریخ و امضاء مهر و امضاء

 مسئول بهداشت حرفه ای شرکت مسئول فنی شرکت اندازه گیری

فرم شناسایی عوامل زیان آور محیط کار **(ﻫ -2)**

**پارامتر اندازه گیری: صدا**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **حد مجاز مواجهه** | **روش اندازه گیری** | **هدف اندازه گیری** | **تعداد کارگران** | **مدت مواجهه****(برای هر وظیفه)** | **کد شغلی** | **نوع صدا** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**پارامتر اندازه گیری: ارتعاش**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **حد مجاز مواجهه** | **روش اندازه گیری** | **هدف اندازه گیری** | **تعداد کارگران** | **مدت مواجهه****(برای هر وظیفه)** | **کد شغلی** | **نوع ارتعاش** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

 تاریخ و امضاء مهر و امضاء

 کارشناس بهداشت حرفه ای شرکت مسئول فنی شرکت اندازه گیری

فرم شناسایی عوامل زیان آور محیط کار **(ﻫ -2)**

**پارامتر اندازه گیری: روشنایی**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **حد مجاز مواجهه** | **روش اندازه گیری** | **هدف اندازه گیری** | **تعداد کارگران** | **کد شغلی** | **نوع روشنایی** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**پارامتر اندازه گیری: تنش های دمایی**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **حد مجاز مواجهه** | **روش اندازه گیری** | **هدف اندازه گیری** | **تعداد کارگران** | **مدت مواجهه****(برای هر وظیفه)** | **کد شغلی** | **پارامتر** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

 تاریخ و امضاء مهر و امضاء

 کارشناس بهداشت حرفه ای شرکت مسئول فنی شرکت اندازه گیری

فرم شناسایی عوامل زیان آور محیط کار **(ﻫ -2)**

**پارامتر اندازه گیری: پرتوهای غیریونیزان**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **حد مجاز مواجهه** | **روش اندازه گیری** | **هدف اندازه گیری** | **تعداد کارگران** | **مدت مواجهه****(برای هر وظیفه)** | **کد شغلی** | **نوع پرتو** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**پارامتر اندازه گیری: میدان الکتریکی و مغناطیسی**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **حد مجاز مواجهه** | **روش اندازه گیری** | **هدف اندازه گیری** | **تعداد کارگران** | **مدت مواجهه****(برای هر وظیفه)** | **کد شغلی** | **نوع میدان** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

 تاریخ و امضاء مهر و امضاء

 کارشناس بهداشت حرفه ای شرکت مسئول فنی شرکت اندازه گیری

فرم شناسایی عوامل زیان آور محیط کار **(ﻫ -2)**

**پارامتر اندازه گیری: مواد شیمیایی**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **حد مجاز مواجهه** | **تعداد نمونه** | **روش اندازه گیری** | **هدف اندازه گیری** | **تعداد کارگران**  | **مدت مواجهه****(برای هر وظیفه)** | **کد شغلی** | **نام ماده** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**پارامتر اندازه گیری: ریسک فاکتورهای ارگونومی**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **حد مجاز مواجهه** | **روش اندازه گیری** | **هدف اندازه گیری** | **تعداد کارگران** | **وظایف کاری** | **کد شغلی** | **ریسک فاکتور** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

 تاریخ و امضاء مهر و امضاء

 کارشناس بهداشت حرفه ای شرکت مسئول فنی شرکت اندازه گیری