

بسمه تعالی

وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی - مرکز سلامت محیط و کار

معاونت بهداشتی دانشگاه / دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی

مرکز بهداشت شهرستان..... مرکز بهداشتی درمانی(شهری □ روستایی □) پایگاه بهداشت □ خانه

بهداشت □ نام ...

فرم بازدید بهداشت حرفه ای از استخر کشاورزی

اطلاعات عمومی					
نام و نام خانوادگی کارفرما..... کد ملی کارفرما..... نوع کارگاه:					
تعداد شاغلین موجود:مرد:.....زن: آدرس شمار تلفن:.....					
نوع استخر :					
ردیف	نوبت ۲		نوبت ۱		بررسی وضعیت ایمنی و بهداشت حرفه ای
	بله	خیر	بله	خیر	
					آیا استخر دارای مجوز می باشد؟ و کدام سازمان ؟
					آیا اطراف استخر فنس کشی یا حصارکشی شده است ؟
					آیا تابلوهای هشدار دهنده در هر چهار سمت نصب شده است ؟
					آیا تابلوی شنا ممنوع در چهارطرف استخرهای آب کشاورزی نصب شده است ؟
					آیا استخر به نردبان نجات استاندارد به تعداد کافی مجهز می باشد ؟
					آیا طناب های نجات دهنده به صورت طولی ، عرضی و ضربدری در استخر تعبیه شده است ؟
					آیا تیوپ های بادی به فاصله ۱۰متری از هم در طول استخر (مهار شده) تعبیه شده است؟
					آیا نردبان نجات (۴ عدد) در چهار ضلع استخر و نردبان های شناور در استخر کشاورزی گذارده شده است ؟
					آیا جان پناه در کناره استخر ایجاد شده است ؟
					آیا ورود افراد و کودکان در اطراف و داخل استخر ممنوع می باشد ؟
					آیا بازدید دوره ای از تجهیزات مخازن (تجهیزات ورودی، خروجی، تخلیه، کنترل سطح آب، ارتفاع سنج و دبی سنج) انجام میشود؟
ملاحظات و نظریه بهورز یا کارشناس - نوبت ۱			ملاحظات و نظریه بهورز یا کارشناس - نوبت ۲		
نام و نام خانوادگی و امضاء بازدید کننده: تاریخ بازدید: ۱۳ / / نام و نام خانوادگی و امضاء کارفرما یا نماینده تام الاختیار:			نام و نام خانوادگی و امضاء بازدید کننده: تاریخ بازدید: ۱۳ / / نام و نام خانوادگی و امضاء کارفرما یا نماینده تام الاختیار:		