

	編號 No.	名稱 Title：局限空間作業許可申請表	頁次 Page 1 of 5
	10.1.T.F01		版次 Rev. 0

※請於作業一週前提申請並檢附局限空間危害防止計畫，經營運主管及環安核可後始得作業。

※作業過程將申請表(含附件)張貼於作業現場，作業結束後繳回環安單位。

一、許可申請

申請日期：____年____月____日	申請人：	工程名稱：
屬於局限空間作業遇緊急事故，狀況解除後重新申請許可 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		
作業內容：		作業位置：
申請作業時間：自____年____月____日____時____分~____時____分		
承攬商名稱：		承攬商現場負責人及連絡電話：
局限空間作業人員：		
缺氧作業主管：		急救人員：
安全設施： <input type="checkbox"/> 呼吸防護具 <input type="checkbox"/> 通風設備 <input type="checkbox"/> 安全帶 <input type="checkbox"/> 梯子 <input type="checkbox"/> 橡膠鞋 <input type="checkbox"/> 橡膠手套 <input type="checkbox"/> 防護衣 <input type="checkbox"/> 滅火器 <input type="checkbox"/> 呼吸鋼瓶 <input type="checkbox"/> 安全帽 <input type="checkbox"/> 救生索 <input type="checkbox"/> 其他_____		
核准簽名：		
申請單位主管_____、營運主管_____、環安_____		

二、危害告知及防範措施點檢：

施工 期程	符合規定			點檢項目
	是	否	NA	
作業 前	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1. 作業場所入口公告局限空間作業注意事項(附件三)，缺氧危險作業場所作業依勞動部頒佈之「缺氧症預防規則」規定辦理；作業現場加設圍欄(防止墜落)及警告，並落實局限空間作業人員進出管制紀錄表簽名。
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2. 進入缺氧危險場所前應知會缺氧作業主管(缺氧作業主管應確認局限空間作業環境之相關注意事項)；作業前通風換氣10分鐘以上，工作中亦需持續保持通風換氣，指定監視人員在旁監看不得離開。
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3. 依「附件二、局限(缺氧)空間作業危害物測定紀錄表」完成作業前上中下三個不同深度各選三個點實施危害物質檢測及記錄，當危害物質測定濃度不符合規定或局限空間內可燃粉塵未清除時，禁止勞工進入。
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4. 安全上下設備須固定完整；作業人員須經過授權並熟知本公司局限空間管制作業辦法(10.1.T.S01)、依規定佩戴個人防護具並隨身攜帶聯絡設備。
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5. 危害能量(電力、空壓)的開關、閥門或管路等，已關閉並上鎖掛牌。
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	須進行危害能量隔離以防止誤開之設備：_____
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6. 使用之電源插座備有漏電斷路器(含自備發電機組)。
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	7. 清楚作業期間若遇緊急事故(如地震、火災等)須立即停止作業，待緊急狀況解除須重新申請許可核准。
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	8. 其他注意事項：_____
	廠內監工人員簽名：_____			
	現場安全負責人簽名(警戒人員，不得離開現場)：_____			
作業 中	配合本申請表附件一及附件二紀錄不符合項目：			
	不符合項目： <input type="checkbox"/> 無； <input type="checkbox"/> 有：_____			
	廠內監工人員簽名：_____時間：_____；改善確認簽名(如有)：_____			

			編號 No. 10.1.T.F01	名稱 Title：局限空間作業許可申請表	頁次 Page 2 of 5	
					版次 Rev. 0	
	現場安全負責人簽名：_____時間：_____；改善確認簽名(如有)：_____					
作業後	符合規定		點檢項目			
	是	否				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1. 點名確認進入局限空間作業之勞工已全數離開。		
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2. 完成工作環境清理、隔離設施撤除。		
	廠內監工人員簽名：_____時間：_____					
現場安全負責人簽名：_____時間：_____						

附件一、局限(缺氧)空間作業人員進出管制紀錄表

填表日期： 年 月 日

項次	進入人員簽名	進入時間(時/分)	離場時間(時/分)	離廠人員簽名	備註
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
監視人員： 缺氧作業主管： 廠內工程發包人員：					

※本表單為局限空間作業許可附件，記錄作業人員進出局限空間管制之使用。

附件二、局限(缺氧)空間作業危害物質紀錄表

填表日期： 年 月 日

承攬商：							作業場所：					
設定條件	作業前(實施通風換氣後)			作業中(一)			再入槽前			作業中(二)		
測定時間												
測定深度	上	中	下	上	中	下	上	中	下	上	中	下
氧氣(O ₂)%	(測 3 點)	(測 3 點)	(測 3 點)	(測 3 點)	(測 3 點)	(測 3 點)	(測 3 點)	(測 3 點)	(測 3 點)	(測 3 點)	(測 3 點)	(測 3 點)
一 氧 化 碳 (CO)ppm	(測 3 點)	(測 3 點)	(測 3 點)	(測 3 點)	(測 3 點)	(測 3 點)	(測 3 點)	(測 3 點)	(測 3 點)	(測 3 點)	(測 3 點)	(測 3 點)
硫化氫(H ₂ S)ppm	(測 3 點)	(測 3 點)	(測 3 點)	(測 3 點)	(測 3 點)	(測 3 點)	(測 3 點)	(測 3 點)	(測 3 點)	(測 3 點)	(測 3 點)	(測 3 點)
可燃性氣體 LEL	(測 3 點)	(測 3 點)	(測 3 點)	(測 3 點)	(測 3 點)	(測 3 點)	(測 3 點)	(測 3 點)	(測 3 點)	(測 3 點)	(測 3 點)	(測 3 點)
<p>註 1.須監測上、中、下不同深度各選三個點實施測定。</p> <p>註 2.危害物質限值：氧氣 19.5%以上~23.5%以下、一氧化碳 35ppm 以下、硫化氫 10ppm 以下、可燃性氣體 LEL < 10%(法規<30%LEL)；未在限值內，禁止勞工進入作業。</p>												
危害監測人員：							缺氧作業主管：					

※本表單為局限空間作業許可附件，記錄作業危害物質濃度管制之使用。

附件三、台灣埃萬特股份有限公司局限空間作業場所公告

工程名稱		作業內容	
廠內工程施作單位		承攬商	
施工須知	注意事項		
有罹患缺氧症或其他危害之虞事項	缺氧、中毒、火災、爆炸、感電、墜落、被夾(捲)、電弧灼傷、燒傷、穿刺(切割)傷、滑倒、崩塌、物體飛落		
作業有可能引起缺氧等危害時，應經許可使得進入之重要性	1. 勞工如未經許可，則不確知有上述各項之危害及應採取之防護措施。 2. 若發生緊急危害時，能確實掌握作業人員及現場狀況，俾能及時救援。		
進入該場所時應採取之措施	1. 經簽認許可後，始得進入。 2. 先通風、測定、紀錄，確認氧氣及有害氣體濃度是否低於標準值(如附件二、局限(缺氧)空間作業危害物質紀錄表)；作業中持續監測及通風換氣。		
事故發生時之緊急措施及緊急聯絡方式	1. 緊急措施： (1)置備可以動力或機械輔助調升之緊急救援設備，盡可能於緊急事故發生時採取非進入搶救；但現場設置有困難已採取其他適當緊急救還設施者，不在此限。 (2)撥打119尋求協助或通報警衛室連絡119，迅速就醫。 2. 聯絡方式：對講機等聯絡設備 3. 事故發生時，需立即聯絡之人員： 廠內監工人員：_____ 行動電話：_____ 廠內環安人員：_____ 行動電話：_____		
救援設備(呼吸防護具等)、測定儀器及聯絡設備放置場所	救援設備置於作業場所明顯處供緊急救援用；個人防護具及聯絡設備隨身攜帶。		
現場監視人員及缺氧作業主管姓名	缺氧作業主管：_____ 行動電話：_____ 監視人員：_____ 行動電話：_____		
其他作業安全應注意事項	1. 進入作業場所務必佩戴安全帽，並扣上頤帶。 2. 嚴禁飲用含酒精成分之飲料。 3. 確實依作業需求穿戴相關防護用具。		

※本表單為局限空間作業許可附件，張貼於作業場所入口公告局限空間作業注意事項之使用。