受限空间安全作业证

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申请单位 | |  | | 申请人 | |  | | 作业证编号 | |  | | |
| 受限空间所属单位 | |  | | 受限空间名称 | | | |  | | | | |
| 作业内容 | |  | | 受限空间内原有介质名称 | | | |  | | | | |
| 作业时间 | | 自 年 月 日 时 分始 至 年 月 日 时 分止 | | | | | | | | | | |
| 作业负责人 | |  | | | | | | | | | | |
| 监护人 | |  | | | | | | | | | | |
| 作业人员（不含工作负责人） | |  | | | | | | | | | | |
| 气体分析结果 | | | 分析时间 | | 分析部位 | | 分析结果 | | 分析人 | | |
|  | |  | |  | |  | | |
|  | |  | |  | |  | | |
|  | |  | |  | |  | | |
|  | |  | |  | |  | | |
|  | |  | |  | |  | | |
|  | |  | |  | |  | | |
| 序号 | 安全措施 | | | | | | | | | | 确认 | |
| 1 | 对进入受限空间危险性进行分析 | | | | | | | | | |  | |
| 2 | 所有与受限空间有联系的阀门、管线加盲板隔离，列出盲板清单，落实抽堵盲板责任人 | | | | | | | | | |  | |
| 3 | 设备打开通风孔进行自然通风，温度适宜人员作业；必要时采用强制通风或佩戴空气呼吸器，不能用通氧气或富氧空气的方法补充氧 | | | | | | | | | |  | |
| 4 | 相关设备进行处理，带搅拌机的设备已切断电源，电源开关处加锁或挂“禁止合闸”标志牌，设专人监护 | | | | | | | | | |  | |
| 5 | 检查受限空间内部已具备作业条件，清罐时（无需用/宜采用）用防爆工具 | | | | | | | | | |  | |
| 6 | 检查受限空间进出口通道，无阻碍人员进出的障碍物 | | | | | | | | | |  | |
| 7 | 分析盛装过可燃有毒液体、气体的受限空间内的可燃、有毒有害气体含量 | | | | | | | | | |  | |
| 8 | 作业人员清楚受限空间内存在的其它危险因素，如内部附件、集渣坑等 | | | | | | | | | |  | |
| 9 | 作业监护措施：消防器材（ ）、救生绳（ ） | | | | | | | | | |  | |
| 10 | 其他安全措施： | | | | | | | | | |  | |
| 审核部门意见  审核结果  审核人： 审核单位： 审核时间： 年　月　日　时　分 | | | | | | | | | | | | |
| 审批部门意见  审批结果  审批人： 审批单位： 审批时间： 年　月　日　时　分 | | | | | | | | | | | | |