|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| نام پيمانكار اصلي: | | | | | مسئول HSE پيمانكار: | | | | | بيشينه دما: ........ | آفتابي | ابري | باراني | تاریخ |  |
| كمينه دما: .......... |
| ردیف | نوع فعالیت | پرميت | | کیلومتر/محل/ زون | شيفت | آمبولانس | | اسامی كادر درمان/ پزشك و بهيار | کارشناس/ افسر HSE حاضردرمحل فعالیت | نام پيمانكار فرعي | آنومالي شناسايي شده | | | | |
|
| دارد | ندارد | دارد | ندارد | موارد نا ايمن شناسايي شده پيمانكار | | | موارد نا ايمن شناسايي شده دستگاه نظارت | |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1 | | | 1 | |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 2 | | | 2 | |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 3 | | | 3 | |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 4 | | | 4 | |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 5 | | | 5 | |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 6 | | | 6 | |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 7 | | | 7 | |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 8 | | | 8 | |
| اهم اقدامات انجام شده پيمانكار در راستاي رفع موارد نا ايمن: | | | | | | | | اهم اقدامات انجام شده HSE‌ نظارت: | | | | | | | |
| امضا سرپرست HSE پیمانکار : | | | | | | | | امضا كارشناس/ تكنسين HSEدستگاه نظارت : | | | | | | | |