-گزارش ریسک‌های بهداشتی (فیزیکی/ شیمیایی/ ارگونومیکی/بیولوژیکی)

نام شرکت : شماره بازنگری: تاریخ بازنگری

ردیف	نام واحد	عنوان شغل	نوع تجهیزات مورد تماس در ارتباط با فعالیت*	طبقه اصلی عامل زیان آور	نام / نوع عامل زیان آور	تعداد افراد در معرض		تعداد کل افراد شاغل		وجود MSDS	انجام آموزش مرتبط	نتایج ارزیابی ریسک				نوع و وضعیت اقدامات کنترلی	
						پیمانکار	رسمی	پیمانکار	رسمی			میزان مواجهه	OEL	رتبه ریسک	غیر قابل قبول	نوع اقدام	اجرا شده

کد فرم:(۰) HSED-FO 100

بازنگری:

نوع و وضعیت اقدامات کنترلی		نتایج ارزیابی ریسک پس از اقدام کنترلی (ریسک باقیمانده)				پس ازاقدامات کنترلی		
انجام نشده	در دست اقدام	میزان مواجهه	رتبه ریسک	**ALARP	غیر قابل قبول	غیرمجاز معرض مواجهه تعداد افراد در		نسبت تعداد افراد در معرض
						پیمانکار	رسمی	بعد از کنترل