


شماره: ۹۱/۷	عنوان: دستورالعمل و فرم گردش کار در حوزه (HSE)	
صفحه: ۱/۴	موضوع: گزارش حادثه در حوزه تأسیسات و ادارات استان	شرکت آب و فاضلاب خوزستان اداره حفاظت، ایمنی و سلامت کار
نام شهر: محل وقوع: تاریخ وقوع:		
نوع حادثه منجر به: جرح <input type="checkbox"/> نقص عضو <input type="checkbox"/> فوت <input type="checkbox"/> خسارت به تجهیزات و تأسیسات <input type="checkbox"/> آلودگی آب <input type="checkbox"/> آلودگی خاک <input type="checkbox"/> آلودگی هوا <input type="checkbox"/>		
تاریخ اطلاع رسانی به اداره کار: شماره نامه: تاریخ اطلاع رسانی به بیمه: شماره نامه:		
شرح و علت حادثه توسط مسئول ایمنی اداره:		
تاریخ: نام و امضاء:	مستندات (فیلم، عکس، گزارش):	
شرح و علت حادثه توسط سرپرست کارگاه:		
تاریخ: نام و امضاء:	مستندات (فیلم، عکس، گزارش):	



شرکت آب و فاضلاب خوزستان
اداره حفاظت، ایمنی و سلامت کار

شماره: ۹۱/۷

عنوان: دستورالعمل و فرم گردش کار در حوزه (HSE)

صفحه: ۲/۴

موضوع: گزارش حادثه در حوزه تاسیسات و ادارات استان

تجهیزات ایمنی در زمان وقوع حادثه:

تاریخ:
نام و امضاء:

مستندات (فیلم، عکس، گزارش.....):

نظریه رئیس اداره:

تاریخ:
نام و امضاء:

مستندات (فیلم، عکس، گزارش.....):



شرکت آب و فاضلاب خوزستان
اداره حفاظت، ایمنی و سلامت کار

عنوان: دستورالعمل و فرم گردش کار در حوزه (HSE)

شماره: ۹۱/۲

موضوع: گزارش حادثه در حوزه تاسیسات و ادارات استان

صفحه: ۳/۴

مشخصات حادثه دیدگان:

نام و نام خانوادگی	نوع مسئولیت اشخص ثالث	نوع حادثه منجر به:			توضیحات
		جرح	نقص عضو	فوت	

نام و امضاء مسئول ایمنی:

علت نهایی و مقصرین حادثه از دید کارشناسان (HSE)

توضیح با ذکر مقصرین:

رفتار نا ایمن در محیط کار

شرایط نا ایمن محیط کار

تاریخ:

نام و امضاء کارشناسان HSE



شرکت آب و فاضلاب خوزستان
اداره حفاظت، ایمنی و سلامت کار

عنوان: دستورالعمل و فرم گردش کار در حوزه (HSE)

شماره: ۹۱/۲

موضوع: گزارش حادثه در حوزه تاسیسات و ادارات استان

صفحه: ۴/۴

نتایج تجزیه و تحلیل حادثه و اقدامات اصلاحی به منظور جلوگیری از تکرار حادثه:

تاریخ:

نام و امضاء کارشناسان HSE

تاریخ:

نام و امضاء مدیر HSE

نتایج گزارش قضائی مقصرین حادثه: کارفرما درصد

فرد حادثه دیده درصد

نام و امضاء مدیر HSE