

فرم ثبت و پیگیری حوادث مخاطره آمیز

نام و نام خانوادگی فرد حادثه دیده:	محل و بخش حادثه:
تاریخ و ساعت بروز حادثه:	نوع حادثه:
اقدامات انجام شده :	
آیا مصدوم حین انجام کار از وسایل و تجهیزات حفاظتی لازم استفاده می کرده است؟ چه نوع وسایلی.....	
آیا حادثه منجر به وقفه کاری شده است؟ چه مدت؟ اقدام پیشگیرانه یا اقدام اصلاحی لازم:	
امضا و مهر کارشناس مسئول / مسئول فنی / مسئول ایمنی	