



شماره فرم: F-HSE-01-01 تاریخ آخرین ویرایش: ۹۷/۰۴/۲۶ شماره سند: تاریخ سند:	<h2 style="margin: 0;">فرم درخواست تایید صلاحیت ایمنی</h2>	 <p style="font-size: small;">انجمن صنفی ایمنی، حفاظت فنی و بهداشت کار بهداشت کار</p>
--	--	--

باسلام، خواهشمند است دستور فرمائید اقدامات لازم در اجرای تایید صلاحیت ایمنی با مشخصات ذیل مبذول گردد.

مشخصات شرکت:							
۱- ماهیت پیمانکار: حقیقی <input type="radio"/> حقوقی <input type="radio"/>	۲- نام پیمانکار:						
۳- شناسه ملی:	۴- کد اقتصادی:						
۵- شماره ثبت:	۶- تاریخ ثبت:						
۷- زمینه فعالیت:							
۸- نام مدیر عامل: کدملی مدیر عامل:							
۹- تعداد کارکنان: مرد: زن: مجموع:							
۱۰- نوع فعالیت: صنعت <input type="radio"/> کشاورزی <input type="radio"/> خدماتی <input type="radio"/> سازمائی <input type="radio"/> عمرانی <input type="radio"/> سایر:							
۱۱- شرایط کار: یک شیفت <input type="radio"/> دوشیفت <input type="radio"/> سه شیفت <input type="radio"/> سایر:							
۱۲- کارهای در دست اجرا:							
تعداد حوادث منجر به فوت	تعداد حوادث ناشی از کار	تعداد کل کارگران	تاریخ اتمام	تاریخ شروع به کار	مدت قرارداد	زمینه فعالیت	آدرس پروژه
۱۳- سوابق فعالیت در سه سال گذشته:							
تعداد حوادث منجر به فوت	تعداد حوادث ناشی از کار	تعداد کل کارگران	مدت پیمانکاری	زمینه فعالیت	محل پیمانکاری (آدرس پروژه)		
۱۴- لیست موجود تجهیزات و وسایل حفاظت فردی و ایمنی برای فعالیت مذکور:							
.....							
.....							

شماره فرم: F-HSE-01-01 تاریخ آخرین ویرایش: ۹۷/۰۴/۲۶ شماره سند: تاریخ سند:	<h2 style="margin: 0;">فرم درخواست تایید صلاحیت ایمنی</h2>	 <p style="margin: 0;">انجمن صنفی ایمنی، حفاظت فنی و بهداشت کار</p>
--	--	--

۱۵- اطلاعات از آیین نامه های حفاظت فنی و بهداشت کار: دارم ندارم

۱۶- اطلاعات تماس: تلفن ثابت: تلفن همراه:

۱۷- وبسایت شرکت: ایمیل شرکت: ۱۳-

۱۸- محل فعالیت شرکت: مالکیتی استیجاری کدپستی:

۱۹- نشانی دفتر مرکزی:

.....

.....

مشخصات فرد مسئول ایمنی معرفی شده از سوی شرکت	
۱- نام:	۵- سوابق کاری:
۲- نام خانوادگی:	۶- سوابق کاری در زمینه ایمنی:
۳- تحصیلات:	۷- آیا دوره آموزشی در زمینه ایمنی را طی نموده اند: بلی <input type="radio"/> خیر <input type="radio"/>
۴- شماره تماس:	۸- آدرس ایمیل:

مشخصات فیش واریزی		
۱- هزینه تشکیل پرونده و مراحل اجرایی:		
شماره فیش	تاریخ واریز	مبلغ
۲- هزینه آموزش مسئول ایمنی:		
شماره فیش	تاریخ واریز	مبلغ

مهر و امضاء