

محرمانه

فرم معرفی شاغلین برای معاینات شغلی

MOP-HSED-Fo 103(3)

تاریخ	
تاریخ مراجعه بعدی	
شماره پرسنلی	

نام و نام خانوادگی:	جنسیت: زن ☐ مرد ☐	وضعیت استخدامی: شرکتی ☐ قراردادی ☐
متولد:	وضعیت تاهل: مجرد ☐ متأهل ☐	مدیرک تحصیلی:
واحد سازمانی:	شرکت / اداره:	
نوع معاینه:	بدو استخدام ☐ دوره ای ☐ بازگشت به کار ☐ خروج از صنعت / بازنستگی ☐ مودری ☐ ذکر علت	
سوابق شغلی		
شغل فعلی	سمت سازمانی	وظیفه محوله
مشاغل قبلی		
برنامه کاری: روزکار ☐ عصرکار ☐ شبکار ☐ ۱۲ ساعته ☐ دو نوبت کار ☐ سه نوبت کار ☐ اقامتی ☐ امضاء		
معافیت پزشکی: ☐ علت معافیت:		

این قسمت توسط امور کارکنان تکمیل می شود

نامبرده فوق در معرض عوامل زیان آور زیر قرار دارد:

عوامل فیزیکی:				عوامل شیمیایی:				عوامل ارگونومیک:			
عامل زیان آور	بازرسی ماهانه	جدول مجاز	نتیجه ارزیابی	عامل زیان آور	بازرسی ماهانه	جدول مجاز	نتیجه ارزیابی	عامل زیان آور	بازرسی ماهانه	جدول مجاز	نتیجه ارزیابی
صدا				گازها و بخارات				برداشتن/حمل بار			
ارتعاش								کشیدن/هل دادن			
روشنایی نامناسب								ایستادن/راه رفتن طولانی			
رطوبت								دویدن/پریدن			
استرس حرارتی	سرما			گرد و غبار				بالا رفتن از پلکان/نوردیان			
	گرما							خم کردن تکراری (نام اندام)			
میدان های الکتریکی				حلال ها				کار در سطحی بالاتر از شانه			
میدان های مغناطیسی								زانو زدن			
	گاما			دمه فلزات				نشستن طولانی			
	ایکس							کار با کامپیوتر			
	آلفا			مه و دود				...			
	بتا			...				...			
	نوترون			...				...			

این قسمت توسط مهندس بهداشت تکمیل می شود

توضیحات:				عوامل بیولوژیکی			
توضیحات		نام عامل	عامل زیان آور	پرتوهای ماوراء بنفش		پرتوهای مادون قرمز	
			ویروس			کار در فشار بالا/پائین	
			باکتری			...	
			قارچ	عوامل روانی			
			انگل	نام عامل		توضیحات	
			ریکتریاها	مسئولیت بالا			
			...	کار انفرادی			
			...	کار گروهی			
			سایر عوامل و یا شرایط ویژه شغل *	کار پر استرس			
سایر عوامل / شرایط ویژه شغل		تواتر: روزانه / هفتگی / ماهیانه / فصلی / سالانه		کار با ارباب رجوع			
				حجم کار زیاد			
				...			
				...			
				...			
				...			

نام و نام خانوادگی مهندس بهداشت:

مهر و امضاء:

* نتیجه ارزیابی: در صورتیکه نتیجه ارزیابی، مواجهه با عامل زیان آور غیر مجاز باشد در این ستون با علامت X مشخص گردد.

* * شرایط ویژه شغل جهت ارزیابی تناسب با کار در پشت صفحه تکمیل شود. چنانچه علاوه بر ۲۴ مورد ذکر شده مورد دیگری وجود داشته باشد در جدول مربوطه در همین صفحه قسمت "سایر عوامل و یا شرایط ویژه شغل" وارد گردد.

ردیف	✓	نیازمندی های ضروری شغل / شاغل	کد	تواتر: روزانه/هفتگی/ماهانه/فصلی/سالانه
۱		توانایی کار در ارتفاع	۰۱	
۲		توانایی کار در فضای محصور	۰۲	
۳		توانایی عملیات اطفاء حریق	۰۳	
۴		توانایی کار روی سکو / کشتی	۰۴	
۵		توانایی غواصی	۰۵	
۶		توانایی رانندگی خودرو سبک و سنگین	۰۶	
۷		توانایی رانندگی جرثقیل / لیفتراک	۰۷	
۸		توانایی کار اقماری	۰۸	
۹		توانایی نوبتکاری	۰۹	
۱۰		توانایی بالا رفتن از پلکان/ نردبان	۱۰	
۱۱		توانایی دویدن	۱۱	
۱۲		توانایی حمل دستی بار تا 10 Kg	۱۲	
۱۳		توانایی حمل دستی بار تا 20 Kg	۱۳	
۱۴		توانایی حمل برانکارد	۱۴	
۱۵		توانایی چنگش مداوم ابزار و وسایل	۱۵	
۱۶		توانایی باز و بست کردن ولوها	۱۶	
۱۷		توانایی استفاده از رسپیراتور	۱۷	
۱۸		دید رنگی طبیعی	۱۸	
۱۹		دید دور مناسب (با یا بدون عینک)	۱۹	
۲۰		دید نزدیک مناسب (با یا بدون عینک)	۲۰	
۲۱		شنوایی طبیعی (در فرکانس های گفتاری)	۲۱	
۲۲		حس بویایی طبیعی	۲۲	
۲۳		هشیاری کامل و مداوم	۲۳	
۲۴		نیازمند دسترسی به خدمات تخصصی پزشکی	۲۴	