



فرم گزارش اولیه حادثه

شماره:

تاریخ:

پیوست: نقشه ☐ عکس ☐ سایر: ☐

شماره فرم:

این گزارش میبایستی برای کلیه حوادثی که در حین انجام وظیفه برای کلیه کارکنان شرکت و پیمانکاران تحت پوشش رخ می دهد و منجر به وارد آمدن آسیب اعم از جزئی، ناتوان کننده (شامل موقت، جزئی دائمی یا کلی دائمی) یا مرگ میشود؛ توسط سرپرست HSE پیمانکار تنظیم و ظرف مدت ۲۴ ساعت به اداره HSE کارفرما تحویل گردد.

محل حادثه

تهران ☐ ساختمان ستادی شرکت ☐

عسلویه

سایت عملیاتی پلیمر پاد جم ☐ - ساختمان اداری شرکت پلیمر پاد جم ☐ - کمپ مسکونی ☐
دفاتر اداری پیمانکاری ☐ - کمپ مسکونی ☐ پیمانکاری ☐ - انبار ☐

سایر

(مکان دقیق):

طبقه بندی حادثه

انسانی ☐

محیط زیستی ☐

سرمایه و تجهیزات ☐

FAC ☐ MTC ☐ RWDC ☐ LWDC ☐ FAT ☐

زمان دقیق وقوع حادثه

تاریخ:

روز:

ساعت:

مکان دقیق حادثه:

پیمانکار اصلی:

پیمانکار فرعی:

حالت وقوع حادثه:

حین انجام کار ☐

حین انجام مأموریت ☐

زمان ایاب و ذهاب ☐

زمان ورزش ☐

سایر: ☐

شرح حادثه:

مشخصات حادثه

فرد/ افراد حادثه دیده: تعداد نفرات مصدوم:

مشخصات حادثه دیده

ردیف

نام و نام خانوادگی

کد ملی

وضعیت
تأهل

سن

تحصیلات

شغل

واحد
مربوطه

نوع قرارداد

شماره بیمه

تاریخ
استخدام

عضو حادثه دیده:

ابزار کار فرد هنگام وقوع حادثه:

وسایل حفاظت فردی در هنگام وقوع حادثه:

نوع و میزان خسارت مالی وارده به تجهیزات و محیط زیست:

فرم گزارش اولیه حادثه

شماره:

تاریخ:

پیوست: نقشه ☐ عکس ☐ سایر: ☐

شماره فرم:

نوع حادثه:

سقوط از ارتفاع	پیچش یک مفصل همراه با پارگی نسبی بعضی از رباط های آن	گزیدگی
زمین خوردن هم سطح	تماس با / قرار گرفتن در معرض شعله، حرارت، بخار(سوختگی)	برق گرفتگی
زمین خوردن غیر هم سطح	قرار گرفتن در معرض شرایط جوی نامساعد	حمله / سخته قلبی
پريدن روی چیزی	تصادف موتوری / وسیله نقلیه	مسمومیت / مسمومیت غذایی
برخورد شی یا هرچیز دیگر با شخص	غش، ضعف و بیحال شدن ناشی از حرارت/هوای گرم	بریدگی / پارگی
برخورد شخص با شی یا هرچیز دیگر	تماس با مواد شیمیایی	آوار
گیر کردن بین اجسام	بریدگی - قطع شدن	سایر موارد:
گیر کردن به(گرفتن لباس به لبه تیز، برنده و غیره)	گاز زدگی (در معرض گاز قرار گرفتن)	
کشیدگی / رگ به رگ شدگی	استنشاق بخارات مواد شیمیایی	

علت حادثه: ☐ شرایط نا ایمن

☐ اعمال نایمن

☐ سیستم و تجهیزات

اقدام درمانی انجام شده:

اقدامات پیشنهادی جهت پیشگیری از وقوع مجدد حادثه:

اقدامات اصلاحی صورت گرفته پس از وقوع حادثه:

نام و امضاء مسئول HSE پیمانکار:

نام و امضاء سرپرست کارگاه پیمانکار:

نام و امضاء رئیس HSE پلیمر پاد جم:

نام و امضاء مدیر سایت پلیمر پاد جم: