

سیستم مدیریت ایمنی و بهداشت
چک لیست بازدید بهداشتی از
آبدارخانه

FORM CODE: F-145
REV:00

محل: _____ مسئول: _____

تاریخ	تاریخ	تاریخ	تاریخ	موارد کنترلی	
				آیا گواهی معتبر گذراندن دوره ویژه بهداشت عمومی برای شاغلین وجود دارد؟	۱
				آیا کلیه شاغلین کارت معاینه پزشکی معتبر را دارا می باشند؟	۲
				آیا پرونده بهداشتی برای شاغلین تکمیل شده است؟	۳
				آیا کارت واکسن علیه بیماری کزاز برای شاغلین موجود می باشد؟	۴
				آیا بهداشت فردی شاغلین مناسب است؟	۵
				آیا شاغلین از لباس کار مناسب استفاده می کنند؟	۶
				آیا وسایل نظافت و استحمام و غذا خوری مناسب است؟	۷
				آیا رختکن مناسب در محل کار موجود می باشد؟	۸
				آیا ممنوعیت ورود افراد متفرقه به داخل آبدارخانه رعایت می شود؟	۹
				آیا تابلو ممنوعیت استعمال دخانیات در آبدارخانه نصب شده است ؟	۱۰
				آیا جعبه کمک های اولیه با ملزومات کافی در آبدارخانه وجود دارد؟	۱۱
				آیا شاغلین گواهی معتبر برای گذراندن دوره کمک های اولیه را دارا می باشند؟	۱۲
				آیا کف ساختمان مطابق با استانداردهای بهداشتی می باشد؟	۱۳
				آیا پوشش دیوار مطابق با استانداردهای بهداشتی می باشد؟	۱۴
				آیا سقف ساختمان مطابق با استانداردهای بهداشتی می باشد؟	۱۵
				آیا درها و پنجره ها مطابق با استانداردهای بهداشتی می باشد؟	۱۶
				آیا آب مصرفی قابل شرب مطابق با استانداردهای بهداشتی می باشد؟	۱۷
				آیا مسیرهای فاضلاب از پوشش لازم برخوردار هستند؟	۱۸
				آیا تهویه و روشنایی مطابق با استاندارد می باشند؟	۱۹
				آیا جمع آوری زباله به صورت بهداشتی انجام می شود؟	۲۰
				آیا مبارزه با حشرات و چوندگان به طور صحیح و اصولی انجام می شود؟	۲۱
				آیا شستشوی ظروف سرو چای به صورت مناسب می باشد؟	۲۲
				آیا ممنوعیت خشک نمودن ظروف سرو چای رعایت می گردد؟	۲۳
				آیا نگهداشتن مواد مصرفی (چای، قند، شکر و...) در ظروف سر بسته انجام می شود؟	۲۴
				آیا وسایل اضافی و مستعمل و غیر قابل مصرف از محیط خارج می شوند؟	۲۵
				آیا اقدامات ایمنی لازم در محیط کار صورت پذیرفته است؟	۲۶

				آیا ظروف و سایل مورد استفاده سالم می باشند؟	۲۷
امضا	امضا	امضا	امضا	نام و نام خانوادگی بازرس:	

