

فرم اطلاعات کارگاهها و موسسات مشمول ماده ۵ قانون مدیریت پسماندها شهرستان در سال

مرکز بهداشت ... مرکز سلامت جامع شهری ... مرکز سلامت جامع روستایی ... خانه بهداشت ... کارگاه / کارخانه ...

دارای برنامه مدون		تعداد شاغلین معاینه شده		تعداد شاغلین آموزش دیده		دارای برنامه آموزشی برای شاغلین		تعداد شاغلینی که از وسایل حفاظت فردی استفاده می کنند		وسایل حفاظت فردی مورد نیاز		آلاینده های محیط کار						تعداد شاغلین مشمول طرح به تفکیک بخش فعالیت					تعداد شاغلین مشمول طرح	نوع پسماند					کارگاه / مرکز		
خیر	بله											بیولوژی	ارگونومی	سایکوسوشیال	شیمیایی	فیزیکی	دفع	پودازش	باز یافت	حمل ونقل	جداسازی	ذخیره سازی	جمع آوری		صنعتی	کشاورزی	ویژه	پزشکی/بیمارستانی	عادی		

امضاء و تاریخ

نام مسئول بهداشت حرفه ای: