



## شرکت آب و فاضلاب اهواز

### Anomaly Report

فرم گزارش عوامل بالقوه آسیب رسان (شرایط ناایمن/اعمال ناایمن)

دریافت کننده فرم بایستی مراحل گزارشش رفع موارد ناایمن را تکمیل و به دفتر HSE ارسال نماید

شماره: تاریخ:	دفتر محیط زیست، سلامت، ایمنی و امور اجتماعی		
موقعیت ناایمن			
محل:	مدیریت:	معاونت:	
		کروکی یا عکس پیوست شده است؟ بله <input type="checkbox"/> / خیر <input type="checkbox"/>	
شرح عوامل بالقوه/شرایط/اعمال ناایمن:			
اقدام فوری انجام گرفته جهت رفع Anomaly:			
اقدامات اصلاحی پیشنهادی جهت حذف و جلوگیری از تکرار عمل/شرایط ناایمن:			
نام و امضای گزارش دهنده:		ساعت و تاریخ ارسال گزارش:	
دستور مسئول دستگاه نظارت:			
واحد/پیمانکار اقدام کننده:		مهلت اقدام:	
آیا در مهلت مقرر اقدام اصلاحی جهت رفع Anomaly انجام گرفت؟ بله <input type="checkbox"/> شرح کار انجام شده:			
امضای اقدام کننده:			
		خیر <input type="checkbox"/> نظر مسئول HSE:	
امضای مسئول HSE:			
آیا اقدام اصلاحی انجام شده موثر بوده است؟ بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>			
تأیید نهایی مدیر دفتر HSE:		تأیید نهایی مسئول دستگاه نظارت:	