بسمه تعالی

نام واحد کاری: تعداد شاغلین: آدرس : تلفن:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| از نظر نوع و مقدار در لیست TPQقراردارد؟ | آیا برچسب مناسب مطابق GHSدارد؟ | آیا برگه ایمنی یا  SDS دارد؟  | مقدار ماده شیمیایی به کیلوگرم | آیا جزء مواد شیمیایی خطرناک می باشد؟EHS | شماره CAS | نام ماده شیمیایی  | ردیف |
| میزان مانده در انبار در سال قبل | میزان مصرف شده در سال قبل | میزان خریداری شده در سال قبل |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

در صورت تطابق با لیست TPQ چک لیست قبل از وقوع حادثه تکمیل و پیوست گردد.

در صورت وجود سابقه حادثه یا حوادث شیمیایی چک لیست بعد از وقوع حادثه به تفکیک هرحادثه تکمیل و پیوست گردد.

مراتب فوق را حداکثر تا 30/1/1400برا ی اینجانب از طریق پیام اداری ارسال فرمایید.