



شرکت گاز استان فارس
امور HSE و پدافند غیرعامل

((فرم مربوط به عملیات سم پاشی))

ساعت سم پاشی

تاریخ سم پاشی

نام محل / شهرستان / ناحیه

نوع مبارزه / نوع آفت :

نوع سموم بکار رفته مقدار و درصد آن :

میزان سطوح سم پاشی شده محوطه :

میزان سطوح سم پاشی شده ساختمان اداری / سرویس های بهداشتی :

میزان سطوح سم پاشی سوله و انبارها و ایستگاه :

تعداد حوضچه های سم پاشی شده :

تعداد اتاقها / سرویس های بهداشتی سم پاشی شده منازل و شماره واحد :

توضیحات لازم در مورد خطرات احتمالی ، عدم دسترسی کودکان ، بسته بودن ظروف و درب مواد غذایی ، ماندگاری سموم ، عدم تماس مواد غذایی با اثر سموم سمپاشی شده به درختان اطلاع رسانی شده و اعلام نموده اند که حساسیت و آلرژی خاصی نسبت به سموم سمپاشی شده ندارند .

اینجانب مراتب را تأیید و هیچگونه مخالفتی با اجرای سمپاشی ندارم . امضاء

نام و نام خانوادگی و امضاء ناظر مربوطه

نام و نام خانوادگی پیمانکار مجری



شرکت گاز استان فارس
امور HSE و پدافند غیرعامل

((فرم مربوط به عملیات سم پاشی))

شماره بلوک:

منازل سازمانی:

ردیف	نام و نام خانوادگی	شماره واحد	امضاء	توضیحات