

|                                                                                                                                      |  |  |  |  |                                                                                                                                         |  |                                 |  |                                |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------|--|--------------------------------|--|
| <b>HSE Anomaly Report</b><br>فرم گزارش عوامل بالقوه آسیب رسان ( شرایط نا ایمن )                                                      |  |  |  |  | <br>شرکت گاز استان فارس<br>امور HSE و پدافند غیرعامل |  |                                 |  |                                |  |
| المانده : (ومن احياها فکانما احیا الناس جميعا)<br>و هر کس انسانی را از مرگ برهاند و زنده بدارد ، گویی همه انسان ها را زنده داشته است |  |  |  |  |                                                                                                                                         |  |                                 |  |                                |  |
| شرح پیمان و محل پروژه :                                                                                                              |  |  |  |  | شرکت پیمانکار :                                                                                                                         |  |                                 |  |                                |  |
| تاریخ :                                                                                                                              |  |  |  |  | نماینده HSE :                                                                                                                           |  | ناظر مقیم :                     |  | شماره پیمان :                  |  |
| ساعت :                                                                                                                               |  |  |  |  | درجه ریسک :                                                                                                                             |  | زیاد ..... متوسط ..... کم ..... |  | پیوست : دارد ..... ندارد ..... |  |
| شرح Anomaly :                                                                                                                        |  |  |  |  |                                                                                                                                         |  |                                 |  |                                |  |
|                                                                                                                                      |  |  |  |  |                                                                                                                                         |  |                                 |  |                                |  |
| اقدامات فوری انجام گرفته جهت رفع Anomaly :                                                                                           |  |  |  |  |                                                                                                                                         |  |                                 |  |                                |  |
|                                                                                                                                      |  |  |  |  |                                                                                                                                         |  |                                 |  |                                |  |
| پیشنهادات اصلاحی جهت حذف و جلوگیری از تکرار شرایط نا ایمن :                                                                          |  |  |  |  |                                                                                                                                         |  |                                 |  |                                |  |
|                                                                                                                                      |  |  |  |  |                                                                                                                                         |  |                                 |  |                                |  |
| گزارش شده توسط :                                                                                                                     |  |  |  |  | نام و نام خانوادگی :                                                                                                                    |  |                                 |  |                                |  |
| سمت :                                                                                                                                |  |  |  |  | تاریخ :                                                                                                                                 |  |                                 |  |                                |  |
| امضاء :                                                                                                                              |  |  |  |  | تاریخ :                                                                                                                                 |  |                                 |  |                                |  |
| نظریه نماینده HSE :                                                                                                                  |  |  |  |  |                                                                                                                                         |  |                                 |  |                                |  |
|                                                                                                                                      |  |  |  |  |                                                                                                                                         |  |                                 |  |                                |  |
| دستور سرپرست کارگاه :                                                                                                                |  |  |  |  |                                                                                                                                         |  |                                 |  |                                |  |
|                                                                                                                                      |  |  |  |  |                                                                                                                                         |  |                                 |  |                                |  |
| این Anomaly توسط ..... بسته شده است.                                                                                                 |  |  |  |  | تاریخ اقدام :                                                                                                                           |  |                                 |  |                                |  |
| واحد اقدام کننده :                                                                                                                   |  |  |  |  | چه اقداماتی جهت رفع Anomaly انجام گرفته است ؟                                                                                           |  |                                 |  |                                |  |