**נספח ב'-טופס דיווח חודשי נאמני בטיחות במעבדה**

## *טופס דיווח נאמן בטיחות במעבדות*

תאריך: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

חודש: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

מעבדה/ מכון: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

שם המדווח: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| מס' | הנושא הנבדק | תקין | לא תקין | הערות |
|  | דרכי מילוט תקינים ופנויים מכל חפץ |  |  |  |
|  | תאורת חרום והתמצאות תקינים |  |  |  |
|  | שילוט בטיחות והתמצאות תקינים |  |  |  |
|  | אין מחסור בציוד בעמדות כיבוי |  |  |  |
|  | ציוד כיבוי אש ומטפים תקינים, עמדה נקיה ומסודרת |  |  |  |
|  | לחצן כיבוי אש תקין  |  |  |  |
|  | מדרגות ומעקות תקינים (מדרגות שלמות כולל פסים נגד החלקה) |  |  |  |
|  | דלתות יציאה לחדרי מדרגות נסגרות אוטומטית |  |  |  |
|  | המנדפים נקיים ומסודרים ויניקות אוויר אינן חסומות |  |  |  |
|  | קיים ציוד בטיחות זמין בשטח המעבדה לעובדים |  |  |  |
|  | קיימים מיכלים לאיסוף שפכים כימיים או אחרים |  |  |  |
|  | בלוני הגז מאובטחים בפני נפילה |  |  |  |
|  | מקלחות חירום ומשטפות עיניים תקינות ונגישות |  |  |  |
|  | קיים ארגז עזרה ראשונה עם רשימת תכולה |  |  |  |
|  | התאורה במעבדה ובמעברים אינה מהבהבת ויציבה |  |  |  |

# חתימת המדווח: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

העתק: מנהל יחידה\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, מנהל היחידה לבטיחות וגהות \_\_\_\_\_\_\_\_