

فرم صورتجلسه انجام پایش خوداظهاری

(در ۳ نسخه مشابه امضا شود)

۱۰/۴-۱۰/۰۲ ف

تاریخ:

ساعت ورود:

ساعت خروج:

نام آزمایشگاه معتمد: نام واحد مورد پایش:
(در صورت همکار بودن، نام آزمایشگاه اصلی:))

بدینوسیله اعلام می گردد عملیات پایش خوداظهاری در تاریخ و ساعت فوق الذکر، توسط آزمایشگاه معتمد فوق و در محل واحد یاد شده:
 انجام گرفته است انجام نگرفته است.

تعداد مکانهای پایش شده

تعداد پایش دودکش - گاز	
تعداد پایش دودکش - ذرات	
تعداد پایش پساب	
تعداد پایش صوت	
تعداد پایش هوای محیط	
سایر (.....)	

علت عدم انجام خوداظهاری:

.....

 سایر توضیحات:

نماینده واحد مورد پایش* : سمت نماینده واحد : شماره تماس (ترجیحاً همراه) نماینده واحد : امضاء	نماینده(های) آزمایشگاه معتمد : شماره تماس (ترجیحاً همراه) مسئول تیم آزمایشگاه : امضاء
نماینده اداره کل (در صورت حضور) : امضاء :	

تذکرات:

- در درج تاریخ و ساعت کمال دقت را داشته باشید.

* در صورت عدم حضور مسئولین واحد مورد پایش، احدی از پرسنل واحد (کارشناس، نگهبان، ...) نسبت به تکمیل برگه اقدام فرمایند.