

برنامه طراحی معاینات سلامت شغلی

مشخصات عمومی:

نام واحد کاری : تعداد شاغلین:	آدرس: تلفن: درجه خطر:
نام مرکز ارایه دهنده خدمات سلامت شغلی: نام پزشک مسئول فنی : نام همکاران: پزشک/کارشناسان: تاریخ تدوین برنامه: تاریخ اجرای برنامه ی معاینات:	

مشخصات بخش‌های زیر مجموعه واحد کاری :

نام واحد کاری /بخش	عنوان شغلی / فعالیت‌های کاری	نوع عوامل زیان آور شغلی (با ذکر جزئیات)	آزمایشات مورد نیاز	اقدامات پاراکلینیکی مورد نیاز	توضیحات

تاریخ وساعت حضور پزشک مسئول فنی طب کار:

نام و نام خانودگی و امضا و مهر پزشک مسئول فنی طب کار: