

รายการตรวจสอบสำหรับการประเมิน threat

ชื่อธุรกิจ:

ชื่อคนงาน:

วันเริ่มการจ้างงาน:

ตำแหน่ง/งาน:

ผู้จัดการ/หัวหน้างาน:

ฝ่าย/แผนก:

อธิบายธุรกิจของคุณ:

โครงสร้างธุรกิจ ☐ ประเภทของงาน ☐

ระบุรายชื่อและแนะนำบุคคลหลักและหน้าที่ของพวกเขา:

ผู้จัดการ/เจ้าของ ☐ หัวหน้างาน ☐

เพื่อนร่วมงาน ☐ ผู้แทนด้านสุขภาพและความปลอดภัย ☐

เจ้าหน้าที่ด้านอัคคีภัย/เหตุฉุกเฉิน ☐

อธิบายเงื่อนไขการจ้างงาน:

ชื่อหรืออัตราค่าจ้างที่กำหนดหรือข้อตกลง (หากเกี่ยวข้อง) และเงื่อนไขต่าง ๆ ☐ การสอบถามและระเบียบปฏิบัติในกรณีฉุกเฉินนอกเวลาทำการ ☐

รายละเอียดงานและความรับผิดชอบ ☐ การแจ้งลาป่วยและการขาดงาน ☐

สิทธิ์ที่พึงได้ด้านการลา ☐ ระเบียบปฏิบัติด้านการบันทึกเวลา ☐

เวลาทำงานและช่วงพักรับประทานอาหาร ☐ สมาชิกภาพสหภาพแรงงานและเงื่อนไขอัตราค่าจ้างที่กำหนด ☐

การจัดการค่าจ้าง ☐ การจัดเก็บภาษีและการหักลบอื่น ๆ ☐

อัตราค่าจ้างและเบี้ยเลี้ยงต่าง ๆ ☐ (รวมทั้งการกรอกแบบฟอร์มที่จำเป็น) ☐

กองทุนเงินเกษียณ ☐

อธิบายการบริหารงานด้านสุขภาพและความปลอดภัยในการทำงาน:

กระบวนการปรึกษาหารือและการสื่อสาร รวมถึงผู้แทนด้านสุขภาพและความปลอดภัยของลูกจ้าง (HSR) ☐ ระเบียบปฏิบัติด้านการรายงานเหตุการณ์/อุบัติเหตุและอันตราย รวมถึงสถานที่เก็บแบบฟอร์มรายงาน ☐

นโยบายและระเบียบปฏิบัติ ☐ การเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนของคนงาน ☐

บทบาทและหน้าที่ ☐ โปรแกรมการช่วยเหลือลูกจ้าง (EAP) ☐

อันตรายจากงาน ☐

อธิบายเรื่องความปลอดภัย:

เงินสด ☐ สำหรับคนงานและสิ่งของส่วนตัว ☐

แสดงสภาพแวดล้อมด้านสุขภาพและความปลอดภัยในการทำงาน:

แสดงรายการระเบียบปฏิบัติด้านการทำงานที่ปลอดภัย (SWPs)

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5

แผน ระเบียบปฏิบัติ	☐	สิ่งอำนวยความสะดวกด้านการปฐมพยาบาล	☐
ทางออกฉุกเฉินและตำแหน่งที่เก็บเครื่องดับเพลิง	☐	เช่นชุดปฐมพยาบาลและที่ตั้งของห้องปฐมพยาบาล	☐
ข้อมูลเกี่ยวกับอันตรายและการควบคุม	☐		

พหุสภาพแวดล้อมในการทำงาน:

สถานีงาน เครื่องมือ	☐	โทรศัพท์และระบบการแจ้งเตือนข้อความ	☐
เครื่องจักรและอุปกรณ์ที่ใช้ในงาน	☐		
ที่จอดรถ	☐	ระเบียบปฏิบัติสำหรับอาคารทำงาน	☐
ล็อกเกอร์และห้องเปลี่ยนเสื้อผ้า	☐	สถานที่รับประทานอาหาร	☐
สถานที่ซักล้างและห้องน้ำ	☐		

อธิบายเรื่องการอบรม:

การอบรมด้านการปฐมพยาบาล ความปลอดภัย	☐	การอบรมเฉพาะด้านเกี่ยวกับอันตราย (เช่น	☐
ด้านอัคคีภัยและระเบียบปฏิบัติในกรณีฉุกเฉิน	☐	การเคลื่อนย้ายวัสดุด้วยร่างกาย สารอันตราย)	☐
การอบรมเฉพาะด้านเกี่ยวกับงาน (เช่น	☐	การอบรมขณะทำงานโดยใช้ระเบียบปฏิบัติด้าน	☐
เพื่อใบอนุญาตที่จำเป็น)	☐	การทำงานที่ปลอดภัย	☐

ดำเนินการทบทวนติดตามผล:

อบรมซ้ำในเรื่องที่จำเป็นหรือให้การอบรมเพิ่มเติม	☐	ทบทวนวิธีการทำงานและระเบียบปฏิบัติกับคนงาน	☐
หากจำเป็น	☐		
ถามและตอบคำถาม	☐		

ความคิดเห็น/การดำเนินการเรื่องติดตามผล

การตอบรับการประเมิน

จัดทำโดย (ชื่อ):	วันที่:
ตำแหน่ง/งาน:	ลายเซ็น:
ลายเซ็นคนงาน:	วันทบทวน:
ทบทวนโดย (ชื่อ):	วันที่:
ตำแหน่ง/งาน:	ลายเซ็น:
ลายเซ็นคนงาน:	