

有機溶劑作業檢點表

| | | | | | | |
|--|--------------------------------|--|--|--|--|--|
| 檢查日期：_____年_____月 | 日期 | | | | | |
| 科/室/隊/班：_____ | 檢查 人員 簽章 檢查 方式 | | | | | |
| 作業場所：_____ | | | | | | |
| 作業內容：_____ | | | | | | |
| 檢查項目 | | | | | | |
| 1. 確認已實施通風換氣 | 檢點 | | | | | |
| 2. 確認作業全程通風設備維持有效性能 (風速或排氣量) | 檢點 | | | | | |
| 3. 確認所有機器均運作正常無異狀 | 檢點 | | | | | |
| 4. 確認所有作業人員均使用適當個人防護具 | 檢點 | | | | | |
| 5. 取用有機溶劑後以及作業結束後，確認易散發有機溶劑蒸氣之容器均已蓋妥、關緊 | 檢點 | | | | | |
| 6. 確認作業現場不得飲食、不得放置食物 | 目視 | | | | | |
| 7. 確認現場嚴禁煙火 | 目視 | | | | | |
| 說明 1. 依「職業安全衛生管理辦法」第 69 條辦理，檢點記錄陳核後，整理成冊保存三年備查。 2. 正常：✓，異常：×，無此項或不適用：檢查項目文字畫刪除線，並標記不適用。 3. 發現異常可能造成危害時，應立即暫停作業並進行確認、維修，恢復正常後始得恢復作業。 | 現場主管 簽章 | | | | | |
| 異常時採取措施 | | | | | | |

保管人/承辦人：

班長：

區隊長：

隊長：