

แบบฟอร์มบันทึกอุบัติการณ์ กรณี สารเคมี หรือสารชีวภาพหกรั่วไหล

1. ข้อมูลเบื้องต้น

วันที่บันทึก เวลา พื้นที่เกิดเหตุ

ชื่อผู้รายงาน ตำแหน่ง

เหตุการณ์เกิดขึ้นวันที่ เดือน พ.ศ. เวลา

ชนิดของสารชีวภาพ/สารเคมี

ความเสียหายที่เกิดขึ้น ☐ ไม่มี ☐ มี

ความเสียหายที่เกิดขึ้น (ถ้ามี) ☐ บุคลากรที่สัมผัสสารเคมี/สารชีวภาพ จำนวน คน ระบุ.....

☐ ทรัพย์สินเสียหาย ระบุ

☐ อื่น ๆ ระบุ

2. รายละเอียดเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น/การแก้ไขป้องกัน (เกิดอะไรขึ้น, ทำไมถึงเกิดขึ้น, จะป้องกันได้อย่างไร)

สรุปเหตุการณ์โดยย่อ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

สาเหตุ

.....

.....

การแก้ไขเบื้องต้น

.....

.....

.....

.....

แนวทางการแก้ไข/ป้องกันไม่ให้เกิดซ้ำ

.....

.....

.....

.....

.....

ผู้บันทึก

ผู้ตรวจสอบ (นักอาชีวอนามัย)