

فرم ثبت ارزیابی ارگونومی

| | | |
|--|---|--|
| تعداد کل شاغلینی که اقدامات کنترلی برای آنها انجام شده است | تعداد شاغلینی که اقدامات کنترلی برای آنها انجام شده است | |
| | هیچ اقدام کنترلی انجام نشده | |
| | سایر موارد | |
| | کاهش نیروی عملی | |
| | کاهش حرکات تکراری | |
| | اصلاح وضعیت نامناسب بدن در حین کار | |
| | استفاده از ابزار کار مناسب | |
| | استفاده از تجهیزات و وسایل کمکی حمل بار | |
| | کاهش وزن بار به میزان مطلوب | |
| | تعداد کل کارگانهایی که اقدامات کنترلی برای آنها انجام شده است | |
| اقدامات کنترلی | هیچ اقدام کنترلی انجام نشده | |
| | سایر موارد | |
| | کاهش نیروی عملی | |
| | کاهش حرکات تکراری | |
| | اصلاح وضعیت نامناسب بدن در حین کار | |
| | استفاده از ابزار کار مناسب | |
| | استفاده از تجهیزات و وسایل کمکی حمل بار | |
| | کاهش وزن بار به میزان مطلوب | |
| | سایر موارد | |
| | PLIBEL | |
| SI | | |
| HAMA | | |
| OCRA | | |
| WISHA | | |
| QEC | | |
| REBA | | |
| RULA | | |
| OWAS | | |
| هر دو روش | | |
| مشاهده | | |
| استفاده از نرم افزار | | |
| تعداد کل شاغلین در معرض ریسک فاکتورهای ارگونومیکی | تعداد کل شاغلین در معرض ریسک فاکتورهای ارگونومیکی | |
| | سایر موارد | |
| | اعمال نیروی زیاد | |
| | حرکات تکراری | |
| | ایستگاه کار نامناسب | |
| | ابزار کار نامناسب | |
| | وضعیت نامناسب بدن حین کار | |
| | حمل بار | |
| | تشکیلات بهداشت حرفه ای کارگاه/ کارخانه | |
| | شرکت خصوصی | |
| مرکز دولتی | | |
| تعداد کل شاغلین کارگاه | | |
| آدرس، و شماره تلفن | | |
| نام کارفرما | | |
| نام کارگاه | | |
| ردیف | | |
| نام شهرستان | | |