

# 局限空間/缺氧危險作業進入許可申請表

申請日期：\_\_\_\_年 月 日

申請事業單位名稱：\_\_\_\_\_ 作業種類：\_\_\_\_\_

申請作業時間及期限：自 \_\_\_\_年 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日 \_\_\_\_時 \_\_\_\_分至 \_\_\_\_年 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日 \_\_\_\_時 \_\_\_\_分

作業場所(如儲槽或工作井編號)：\_\_\_\_\_

申請人：\_\_\_\_\_ 職務：\_\_\_\_\_

申請進入局限空間作業人員：\_\_\_\_\_

缺氧作業主管：\_\_\_\_\_ (  非屬缺氧危險作業，免填 )

項次	項 目	說 明	
1	作業場所氧氣、危害物濃度測定結果及測定人員簽名	氧氣： %	一 氧 化 碳 : PPM
		硫 化 氫 : PPM	其他： _____
		可燃性氣體：LEL之 %	測定人員簽名： _____
2	作業場所可能之危害	1. <input type="checkbox"/> 缺氧      2. <input type="checkbox"/> 中毒      3. <input type="checkbox"/> 墜落      4. <input type="checkbox"/> 感電 5. <input type="checkbox"/> 火災爆炸      6. <input type="checkbox"/> 飛落      7. <input type="checkbox"/> 崩塌      8. <input type="checkbox"/> 其他： _____	
3	作業場所之能源或危害隔離措施	1. <input type="checkbox"/> 危害物已隔離(請說明隔離措施) 2. <input type="checkbox"/> 電能已隔離(請說明隔離措施) 3. <input type="checkbox"/> 熱能已隔離(請說明隔離措施) 4. <input type="checkbox"/> 其他： _____	
4	作業人員與外部連繫設備及方法	1. <input type="checkbox"/> 無線對講機      2. <input type="checkbox"/> 其他： _____	
5	準備之防護設備、救援設備及使用方法。	1. <input type="checkbox"/> 捲揚式防墜器      2. <input type="checkbox"/> 供氣式呼吸防護具 3. <input type="checkbox"/> 救生索      4. <input type="checkbox"/> 背負式安全帶 5. <input type="checkbox"/> 梯子      6. <input type="checkbox"/> 工作井開口護欄 7. <input type="checkbox"/> 三角架(人孔作業)      8. <input type="checkbox"/> 照明設備 9. <input type="checkbox"/> 動力或機械輔助吊升設備 10. <input type="checkbox"/> 其他： _____	
6	其他維護作業人員之安全措施	1. <input type="checkbox"/> 通風設備      2. <input type="checkbox"/> 救命器 3. <input type="checkbox"/> 漏電斷路器      4. <input type="checkbox"/> 自動電擊防止裝置 5. <input type="checkbox"/> 其他： _____	
7	許可進入之人員及其簽名 (申請核准後，進出入局限空間前後，皆要簽名、點名登記)	1. /	2. /
		3. /	4. /
		5. /	6. /
8	現場監視人員及其簽名	簽名： _____	
9	從事動火作業時，應由雇主、工作場所負責人或現場作業主管確認安全，簽署動火許可後，始得作業 註： <input type="checkbox"/> 本項不適用	1. <input type="checkbox"/> 焊接      2. <input type="checkbox"/> 切割      3. <input type="checkbox"/> 燃燒      4. <input type="checkbox"/> 加熱 5. <input type="checkbox"/> 其他： _____	

註：(1)本申請許可表應於每一個局限空間/缺氧危險作業場所，在作業前填寫1張，並妥善保存3年。

(2)所有承包商作業前必須向原事業單位申請局限空間作業許可，並置作業現場備查。

(3)本表僅供參考，各單位於實施局限空間作業/缺氧危險作業前，應自行根據實際狀況評估各種危害之可能性

採取危害預防措施。

核准人員(雇主、工作場所負責人或現場主管)簽名：\_\_\_\_\_ 職務：\_\_\_\_\_

核准作業時間及期限：自 年 月 日 時 分 至 年 月 日 時 分