

# 慈濟大學局限空間作業安全許可申請表

附件二

1. 進行局限空間或缺氧作業五日前，應完成局限空間作業安全許可之申請簽核。

2. 申請時應檢附缺氧作業主管證書、作業人員名冊以及教育訓練紀錄等。

3. 作業前、中、後應確實填寫檢點表，紀錄氧氣濃度和人員進出登記資料。

申請日期： 年 月 日

工程名稱：	
作業日期：____年____月____日至____年____月____日	
作業時間：____時____分至____時____分	
作業地點(棟別/樓層/場所區域)：	廠商名稱： 負責人/電話： 現場聯絡人/電話： 現場作業人員：_____人
場所種類： <input type="checkbox"/> 儲水池 <input type="checkbox"/> 水塔 <input type="checkbox"/> 污水池(坑) <input type="checkbox"/> 其他_____	
置備之安全防護和救援之設備、器具： <input type="checkbox"/> 通風設備(風管、送風機) <input type="checkbox"/> 四用氣體偵測器 <input type="checkbox"/> 滅火器 <input type="checkbox"/> 滅火毯 <input type="checkbox"/> 救生索(捲揚式防墜器) <input type="checkbox"/> 背負式安全帶 <input type="checkbox"/> 三腳架 <input type="checkbox"/> 安全帽 <input type="checkbox"/> 空氣呼吸器 <input type="checkbox"/> 呼吸鋼瓶 <input type="checkbox"/> 供氣式面罩 <input type="checkbox"/> 無線電對講機 <input type="checkbox"/> 擴音器 <input type="checkbox"/> 哨子 <input type="checkbox"/> 其他_____	
<b>局限空間/缺氧作業注意事項：</b> 1. 於作業場所明顯處所懸掛「缺氧危險作業場所告示牌」並標示「禁止無關人員進入」等警告標語。 2. 局限空間、人手孔開口處等作業，如有墜落、物體飛落危害之虞，應設置圍欄、遮蓋物等防護設施。 3. 作業前應確認關閉所有水管及化學品及氣體管路閥門，並已排除管路及筒槽內殘留之化學品或氣體。 4. 作業前先實施通風換氣(不得使用純氧)，機械通風要確實，並採連續通風、測定。 5. 作業前必須確實量測該作業場所氧氣及有害氣體濃度，自孔口至孔底量測五處以上並紀錄。 6. 作業前測定應確認氧氣(O <sub>2</sub> )濃度>18%、可燃性氣體濃度低於爆炸下限的30%、硫化氫(H <sub>2</sub> S)濃度<10ppm、一氧化碳(CO)濃度<35ppm，始可允許人員進入作業。 7. 作業現場出入口應設有監視人員並設置登記名冊，統計進出人員數量；監視人員不得兼任其他工作。 8. 作業現場應設有缺氧作業主管，全程監督作業過程。 9. 作業期間應採取作業現場設施出入口之門或蓋等不致閉鎖之措施。 10. 作業人員應繫降落傘(全身)式安全帶、救生索，其一端繫留於孔口(十公尺以上涵洞除外)，並派專人監視，救援設備須置於入口附近明顯處所並維持立即可使用之狀態。 11. 監視人員若發現人員違反標準作業程序或通訊時察覺作業人員反應異常、有危害物質洩漏或漏電等可能立即發生危險之虞時，監視人員應立即通知作業人員退避至安全場所。 12. 作業人員若發現身心異常、通訊中斷、通風設施失效及效能降低或作業場所內部被有害物污染等，應立即停止作業退避至安全處所，並與外部監視人員聯繫。 13. 警示標誌應置於適當明顯處，並於必要時派人引導指揮交通。 14. 人孔內作業禁止踩踏電纜接頭，且禁止吸煙。 15. 於良導體機器設備內之檢修工作所用之手提式防爆型照明燈及工具，其使用電壓不得超過24伏特，且導線須為耐磨損及有良好絕緣，並不得有接頭。 16. 如有從事焊接、切割、燃燒及加熱等作業，應指定專人確認無危險之虞，並應申請動火作業許可經簽核通過始得作業。	
<b>防護、救援之注意事項：</b> 1. 從事局限空間作業時，應置備空氣呼吸器、梯子、降落傘(全身)式安全帶、救生索、三腳架等設備，供勞工避難或救援人員使用。俾使意外發生時能迅速正確處理；如發生意外時，除經確認隔離、排除危害源後立即施以必要之急救、搶救。 2. 救援設備應置於作業現場並維持立即可使用之狀態。 3. 若人員有傷害，可使用附有手動或自動吊升裝置之三腳架、起重機或挖土機等將傷害人員救起。 4. 從事局限空間作業時，應置救援人員。監視人員聯繫救援人員緊急應變時，應即時展開救援工作或尋求鄰近醫療機構或消防單位支援。 5. 現場監視人員亦需告知醫療單位有關可能之危害物質，以使醫療人員作正確之急救措施。	
<input type="checkbox"/> 上述安全防護和救援之設備、器具已確實置備。 <input type="checkbox"/> 以上 <b>注意事項</b> 已閱讀並將確實遵守。	
施工廠商：_____ 現場負責人(簽名)：_____ 聯絡電話：_____	
<b>以下由本校填寫</b>	
<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 同意廠商在上述時間及地點實施局限空間/缺氧作業(業務承辦單位)。	
業務承辦人/電話	業務承辦單位主管