|  |  |
| --- | --- |
| **TÊN TỔ CHỨC -------** | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM Độc lập - Tự do - Hạnh phúc  ---------------** |
| Số: ……….. | *………., ngày      tháng      năm 20………* |

**HỒ SƠ CÔNG BỐ ĐỦ ĐIỀU KIỆN   
QUAN TRẮC MÔI TRƯỜNG LAO ĐỘNG**

**A. THÔNG TIN CHUNG**

**I. Tên tổ chức đề nghị công bố:  …………… *(Ghi chữ in đậm)* …………………**

Địa chỉ: ……………………………….……………………………….……………

Số điện thoại: ………………………………. Số Fax: …………………………

Địa chỉ Email ………………………………. Website …………………………………

**II. Cơ quan chủ quản:**

Địa chỉ: ……………………………….……………………………….……………

Số điện thoại: ………………………………. Số Fax: …………………………

Địa chỉ Email ………………………………. Website ……………………………

**III. Lãnh đạo tổ chức:**

Địa chỉ: ……………………………….……………………………….…………

Số điện thoại: ……………………………. Số Fax: ……………………………

Địa chỉ Email ………………………………. ………. ……………………………

**IV. Người liên lạc:**

Địa chỉ: ……………………………….……………………………….…………

Số điện thoại: ………………………………. Số Fax: …………………………

Địa chỉ Email ………………………………. ………. …………………………

*(Bản chính hoặc bản sao có chứng thực Quyết định của cấp có thẩm quyền quy định chức năng, nhiệm vụ của tổ chức hoặc Giấy chứng nhận đăng ký kinh doanh; trường hợp là doanh nghiệp nước ngoài phải có Quyết định thành lập văn phòng đại diện, chi nhánh tại Việt Nam gửi kèm theo).*

**B. THÔNG TIN VỀ NĂNG LỰC**

1. Điều kiện về trụ sở, cơ sở vật chất, diện tích làm việc

- Trụ sở làm việc:              Có □                              Không □

|  |  |
| --- | --- |
| - Tổng diện tích: | ………………...m2; |
| + Khu vực hành chính và tiếp nhận mẫu | ………………...m2; |
| + Phòng xét nghiệm bụi và các yếu tố vật lý | ………………...m2; |
| + Phòng xét nghiệm hóa học và sinh hóa | ………………...m2; |
| + Phòng xét nghiệm các yếu tố vi sinh: | ………………...m2; |
| + Phòng thí nghiệm tâm sinh lý và ec-gô-nô-my | ………………...m2; |
| + Phòng bảo quản thiết bị quan trắc môi trường lao động | ………………...m2; |

*(Kèm theo sơ đồ vị trí địa lý và sơ đồ bố trí trang thiết bị của phòng xét nghiệm).*

**2. Cán bộ thực hiện quan trắc môi trường lao động**

- Danh sách cán bộ thực hiện quan trắc môi trường lao động:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Họ và tên | Năm sinh | Giới tính | Chức vụ (trong tổ chức) | Trình độ chuyên ngành | Số năm công tác trong ngành |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

*(Bản sao có chứng thực các văn bằng, chứng chỉ và hợp đồng lao động hoặc quyết định tuyển dụng kèm theo).*

**3. Danh mục thiết bị (hiện có)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| TT | Tên thiết bị | Đặc tính kỹ thuật chính | Mã hiệu | Hãng/nước sản xuất | Ngày nhận | Ngày sử dụng | Tần suất hiệu chuẩn | Nơi hiệu chuẩn |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

- Điều kiện phòng bảo quản thiết bị:

+ Nhiệt độ:     °C ±      °C

+ Độ ẩm:         % ±      %

+ Điều kiện khác:

**4. Thông số và các phương pháp đo, phân tích tại hiện trường**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| TT | Tên thông số | Tên/số hiệu phương pháp sử dụng | Dải đo |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**5. Thông số và các phương pháp phân tích trong phòng xét nghiệm**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| TT | Tên thông số | Loại mẫu | Tên/số hiệu phương pháp sử dụng | Giới hạn phát hiện/Phạm vi đo | Độ không đảm bảo đo |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**6. Các tài liệu kèm theo**

|  |  |
| --- | --- |
| Sổ tay chất lượng |  |
| Phương pháp quan trắc, phân tích tại hiện trường/hiệu chuẩn | □ |
| Các tài liệu liên quan khác: (đề nghị liệt kê) | □ |
| Hợp đồng hỗ trợ kỹ thuật với đơn vị, tổ chức đã thực hiện công bố đủ năng lực thực hiện quan trắc môi trường lao động. | □ |

*(Trường hợp cơ sở chỉ thực hiện được việc lấy mẫu, bảo quản, đo, thử nghiệm tại hiện trường và phân tích trong phòng thí nghiệm của 70% các yếu tố quy định tại Điểm a Khoản 3 Điều 33 Nghị định này phải có thêm Hợp đồng hỗ trợ kỹ thuật với đơn vị, tổ chức đã thực hiện công bố đủ năng lực thực hiện quan trắc môi trường lao động để đảm bảo thực hiện được đầy đủ và có chất lượng các yếu tố cần quan trắc trong môi trường lao động).*

**7. Phòng xét nghiệm đã được chứng nhận/công nhận trước đây**

                Có □                                       Chưa □

*(Nếu có, đề nghị photo bản sao có chứng thực các chứng nhận kèm theo)*

|  |  |
| --- | --- |
|  | **LÃNH ĐẠO TỔ CHỨC ĐỀ NGHỊ CÔNG BỐ** *(Ký, ghi rõ họ tên, đóng dấu)* |