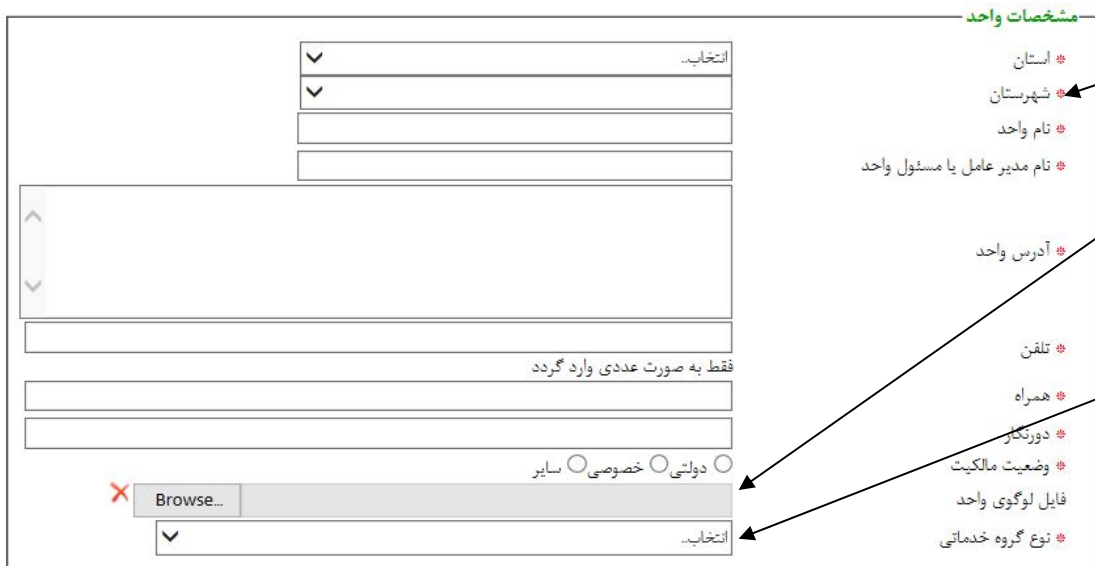


به نام خدا

نحوه تکمیل پرسشنامه
واحدهای خدماتی

۱. مشخصات واحد



مشخصات واحد

انتخاب... استان *

شهرستان *

نام واحد *

نام مدیر عامل یا مسئول واحد *

آدرس واحد *

تلفن *

همراه *

دورنگار *

وضعیت مالکیت *

فایل لوگوی واحد *

نوع گروه خدماتی *

انتخاب... فقط به صورت عددی وارد گردد

دولتی خصوصی سایر

Browse... انتخاب...

در این بخش تکمیل کلیه
عنوانین * دار الزامیست.
چنانچه واحد متقاضی
فایل لوگوی دارد ، حتما
ارسال فرمایید.
با توجه به متفاوت بودن
جداول امتیازات و امتیاز
دهی مکانیزه، رده های
واحدهای خدماتی خود را
به درستی انتخاب فرمایید.

۲. اقدامات زیست محیطی

۲.۱ مدیریت پساب

مدیریت پساب

نوع سیستم تهیه فاضلاب
 ظرفیت (متر مکعب در روز)
 سال بهره برداری
 هزینه احداث (میلیون ریال)
 هزینه نگهداری در سال (میلیون ریال)

در صورت آزمایش و آنالیز خروجی فایل نتایج پیوست گردد

چنانچه در زمینه مدیریت پساب فعالیت دارید تمامی بخشها را به درستی تکمیل نمایید و فایل مربوطه را ضمیمه فرمایید. در صورت نقص در تکمیل، موارد مورد بررسی قرار نمی گیرد.

۲.۲. کنترل آلودگی هوا

اقدامات زیست محیطی بعمل آمده در خصوص کاهش آلودگی هوا (با ارائه مستندات و نتایج آنالیز)

در صورت فعالیت در این بخش فایل مستندات و نتایج آنالیز را ضمیمه فرمایید.

۲.۳. استقرار نظام مدیریت سبز و کاهش میزان مصرف منابع

استقرار نظام مدیریت سبز و کاهش میزان مصرف منابع (آب، برق، سوخت)

Browse...	✘	تایید		اقدامات مربوط به صرفه جویی آب
Browse...	✘	تایید		اقدامات مربوط به صرفه جویی برق
Browse...	✘	تایید		اقدامات مربوط به مصرف بهینه سوخت
Browse...	✘	تایید		سایر اقدامات مربوط به مدیریت سبز

اقداماتی که در زمینه مدیریت سبز انجام شده است را در این بخش وارد نمایید و فایل های مربوطه را ارسال فرمایید. در هر بخش با کلیک بر روی دکمه ثبت می توانید فایل بعدی را ضمیمه کنید و فایل هایتان ارسال نمایید.

اقدامات صورت گرفته در بخش پسماند را با توجه به عنوان بندی پرسشنامه وارد نمایید و فایل مربوط به هر کدام را ارسال فرمایید.

مدیریت پسماند

<input type="text"/>	میزان تولید پسماند
<input type="text"/> Browse... ✗	شرح اقدامات تفکیک پسماند (حداکثر در دو سطر)
<input type="text"/> Browse... ✗	شرح اقدامات دفع بهداشتی (حداکثر در ۲ سطر)
<input type="text"/> Browse... ✗	اقدامات امحاء و بی خطر سازی (حداکثر در ۲ سطر)
<input type="text"/> Browse... ✗	اقدامات بازیافت و استفاده مجدد (حداکثر در ۲ سطر)

۲.۵. کنترل آلودگی صدا

در صورت فعالیت در این بخش فایل مستندات و نتایج آنالیز را ضمیمه فرمایید.

اقدامات زیست محیطی بعمل آمده در خصوص کاهش آلودگی صدا (با ارائه مستندات و نتایج آنالیز)

Browse... ✗ فایل تایید

۲.۶. استقرار دفتر محیط زیست یا واحد HSE

در صورت استقرار دفتر محیط زیست یا واحد HSE تمامی عناوین این بخش تکمیل نمایید. فایل‌های مربوط به این بخش ارسال شود.

استقرار دفتر محیط زیست یا واحد HSE

تعداد پرسنل بدون تخصص مرتبط

فایل پرسنل بدون تخصص مرتبط Browse... ✗

تعداد پرسنل با تخصص مرتبط (محیط زیست، ایمنی، بهداشت حرفه ای)

فایل پرسنل با تخصص مرتبط Browse... ✗

۲.۷. استقرار سیستم مدیریت زیست محیطی

چنانچه گواهینامه زیر را دریافت نموده اید، موارد خواسته شده را به دقت کامل کنید و فایل گواهینامه را ارسال فرمایید.

استقرار سیستم مدیریت زیست محیطی

نوع سیستم مدیریتی (ISO ۱۴۰۰۰)

نام شرکت صادر کننده گواهینامه

تاریخ اخذ مدیریت زیست محیطی

تاریخ انقضاء مدیریت زیست محیطی

مدت اعتبار

تاریخ تمدید

فایل

Browse...

۲,۸. فعالیت های بعمل آمده در زمینه آموزش ایمنی و فرهنگ سازی زیست محیطی

چنانچه اقدامی صورت گرفته است گزینه صحیح را انتخاب نمایید و فایل مربوط را ارسال فرمایید.

فعالیت های بعمل آمده در زمینه آموزش ایمنی و فرهنگ سازی زیست محیطی

آموزش به کارگران

آموزش به مدیران

فایل

Browse...

۲,۹. فضای سبز

چنانچه اقداماتی در زمینه فضای سبز صورت گرفته است تمامی این قسمت را به دقت تکمیل فرمایید. درصد توسعه فضای سبز را به درستی انتخاب نمایید.

فضای سبز (با ارائه مستندات و هزینه های انجام شده)

مساحت کل واحد (مترمربع)

مساحت فضای سبز (مترمربع)

درصد توسعه فضای سبز انتخاب..

نوع سیستم آبیاری

هزینه فضای سبز در سال (میلیون ریال)

نوع گونه ها و پوشش گیاهی (به تفکیک چمنکاری و درختکاری)

فایل

تایید

Browse...

۲,۱۰. اشاعه فرهنگ و اخلاق زیست محیطی و ایفای مسئولیت های اجتماعی



اشاعه فرهنگ و اخلاق زیست محیطی و ایفای مسئولیت های اجتماعی

فایل

در صورتی که اقدام به اشاعه فرهنگ و اخلاق زیست محیطی نموده اید، فایل فعالیت خود را ضمیمه نمایید..

۳. کارشناس تکمیل کننده پرسشنامه واحد متقاضی

کارشناس تکمیل کننده پرسشنامه واحد

نام و نام خانوادگی تکمیل کننده
* تلفن
* پست الکترونیکی

ارائه مشخصات کارشناس تکمیل کننده واحد در این قسمت الزامی است.

نابید