



تموين طفايات الحريق

Form of refilling fire extinguishers

نموذج رقم (8)

Date of examination / تاريخ الزيارة		Building No / رقم المبنى						Building Name / اسم المبنى								
سبب التموين Reasons	اجمالي التزويد Total	ادوات السلامة / انواع الطفايات - Safety tools / types of fire extinguishers														الدور Floor
		عدد No	بطانية حريق Fire blanket	عدد No	شريط تحذيري Warning tape	عدد No	ثاني اكسيد الكربون CO2	عدد No	هالون Halon	عدد No	بودرة Powder	عدد No	رغوة Foam	عدد No	ماء Water	
																الارضى/ Ground
																الاول / First
																الثاني / Second
																الثالث / The third
																الرابع / The fourth
																الخامس / The fifth
																السادس / The sixth
																الاجمالي
متعهد الصيانة Maintenance contractor		مسئول المبنى Building representative						منسق السلامة Safety Specialist								
Name :	الاسم :	Name :	الاسم :	Name :	الاسم :	Name :	الاسم :	Name :	الاسم :	Name :	الاسم :	Name :	الاسم :	Name :	الاسم :	Name :
Signature:	التوقيع :	Signature:	التوقيع :	Signature:	التوقيع :	Signature:	التوقيع :	Signature:	التوقيع :	Signature:	التوقيع :	Signature:	التوقيع :	Signature:	التوقيع :	Signature:

مدير ادارة السلامة

أ/ عبد العزيز عبد الرحمن الدوغان