

文件編號：PU-10380-C-0801-2020121601

管理單位：環境安全衛生組

文件名稱：靜宜大學呼吸防護計畫

版次：01

20201216

靜宜大學呼吸防護計畫

1091216 職業安全衛生暨環境保護委員會議通過

一、依據

依據「職業安全衛生法」第6條第1項第7款及「職業安全衛生設施規則」第277-1條規定。

二、目的

為確保本校教職員工於有害環境作業需使用呼吸防護具時，應依其作業環境空氣中有害物之特性，採取適當之呼吸防護措施，特訂定「靜宜大學呼吸防護計畫」，以下簡稱本計畫。

三、範圍

本校實驗室(實習場所)或缺氧空間等有害環境作業需使用呼吸防護具之區域。

四、定義

有害環境：指無法以工程控制或行政管理有效控制空氣中之有害氣體、蒸氣及粉塵之濃度，且符合下列情形之一者：

(一)作業場所之有害物濃度超過八小時日時量平均容許濃度之二分之一。

(二)作業性質具有臨時性、緊急性，其有害物濃度有超過容許暴露濃度之虞，或無法確認有害物及其濃度之環境。

(三)氧氣濃度未達百分之十八之缺氧環境，或其他對生命、健康有立即危害之虞的環境。

五、職責

(一)環安組：

1. 規劃、擬定及推動本計畫，並督導與協助各單位實施。

2. 定期執行校內勞工作業環境監測及化學品分級管理，評估屬有害環境。

3. 辦理呼吸防護具教育訓練及協助各單位呼吸防護具之選用。

4. 協助於有害環境進行作業者正確使用呼吸防護具。

(二)各單位及場所負責人：

1. 配合作業環境監測及化學品分級管理事項。

2. 提供有害環境作業者，相應之呼吸防護具，並進行相關維護及管理。

3. 協助有害環境進行作業者之呼吸防護具選擇，並要求所屬人員確實使用。

(三)教職員工：

1. 有害環境作業者須正確配戴呼吸防護具，才可進行作業。

2. 有害環境作業者須配合參加呼吸防護計畫相關教育訓練。

3. 配合作業環境監測及化學品分級管理事項。

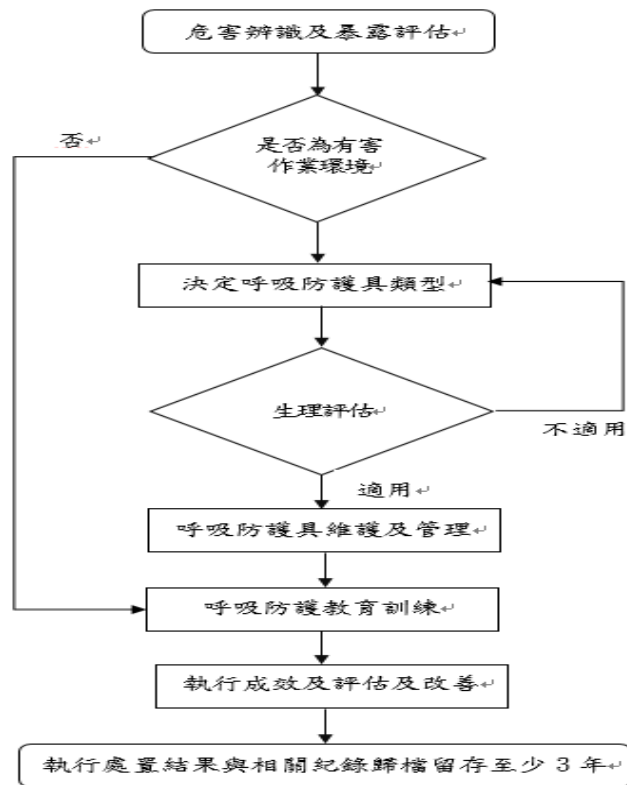
4. 於有害環境執行作業之前，應通報單位主管及環安組。

(四)健康服務醫護人員：

實施生理評估。

六、計畫內容與措施

靜宜大學呼吸防護計畫作業流程如圖一。



圖一 呼吸防護計畫作業流程

(一)危害辨識及暴露評估：選用呼吸防護具前，應確認作業人員可能暴露之呼吸危害，並依下述評估說明準則，填寫「靜宜大學有害環境暴露評估表」(附表一)。

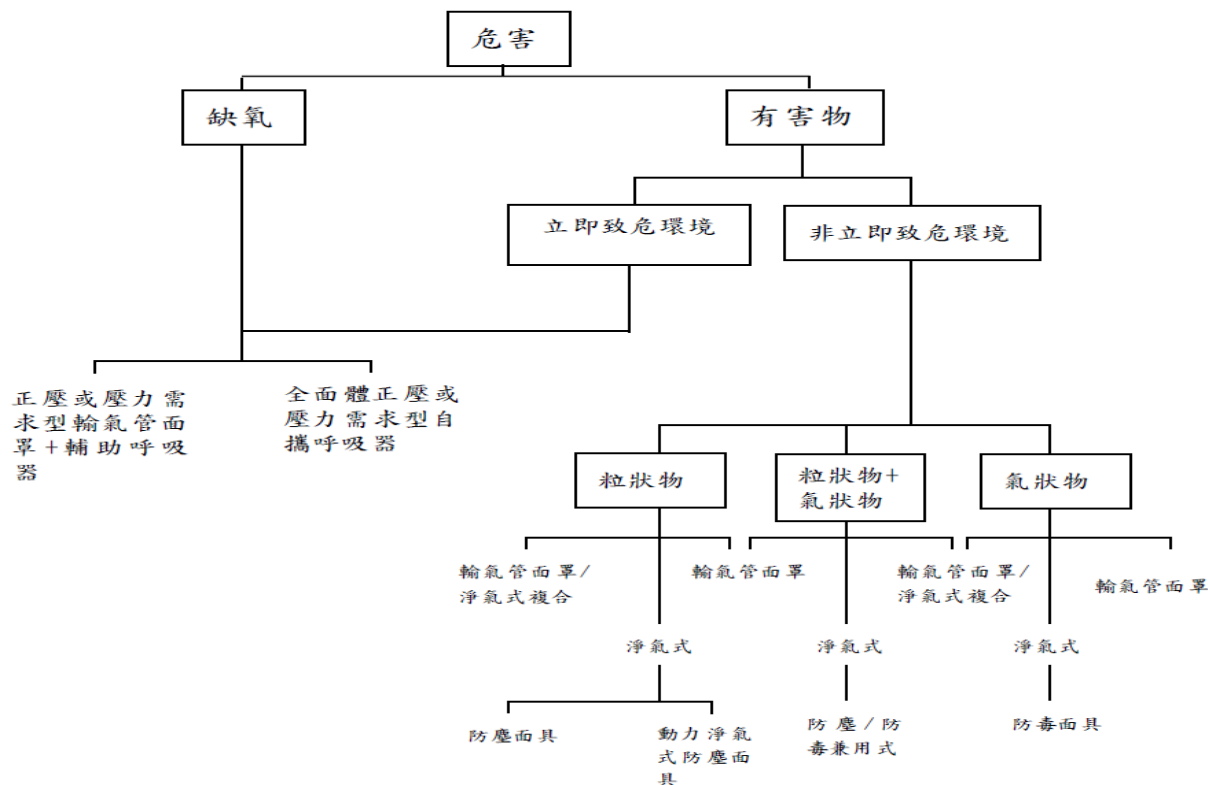
- 1.危害辨識：工作場所可能潛在的呼吸危害包括粉塵、纖維、生物性危害、煙煙、霧滴、氣體、蒸氣等，應考量有害物之物化性質，以及是否存在人員呼吸暴露會對生命、健康造成立即危害之有害物與環境。
- 2.暴露評估：評估作業場所呼吸危害之暴露，依下列原則辦理
 - (1)依危害環境及有害物屬性，參考安全資料表等相關危害資訊，實施暴露評估。符合國家標準 CNS15030 化學品分類，具有健康危害之化學品者，應依「危害性化學品評估及分級管理辦法」之規定辦理暴露評估。
 - (2)應視所從事之例行性作業、臨時性作業、緊急應變（搶救/逃生）等不同環境與作業狀況，考量各狀況之最嚴重之暴露情形，以確保依各狀況所選用之防護具可提供作業人員充分之防護。

(二)防護具之選擇：應依據可能暴露之物質、形態及影響程度等因素來決定呼吸防護具之類型，並依使用者生理評估與防護需求，實施必要之評估及測試，以選用合適之呼吸防護具，選用步驟如圖二，其防護具之選用應填寫「靜宜大學作業場所危害調查及呼吸防護具選用表」(附表二)。

1.決定呼吸防護具使用類型:

- (1)供氣式:教職員暴露於可能會對生命、健康造成立即危害之有害物濃度、缺氧環境或無法確認有害物及濃度之環境等選用。
- (2)供氣式或淨氣式:非屬對生命、健康造成立即危害之環境，應依暴露有害物之種類、濃度及防護具之防護效能等資料選用。

前述兩者均需考量工作類型、作業及場所等特性，如：A.工作負荷程度。B.穿戴時間。C.異常之溫度或濕度。D.溝通、視野及是否穿戴眼鏡。E.供氣方式。F.活動情形。G.如需其他個人防護具（如護目鏡或防護衣等），不同防護具之相容性。



圖二 呼吸防護具選用步驟

2.生理評估：使用半面體或全面體等緊密貼合式呼吸防護具時，應依勞工生理狀況及防護需求，實施生理評估及密合度測試。

(1)適用生理評估：健康服務醫護人員，需針對呼吸防護具使用者實施生理評估。

(2)實施方法：初次戴用前或每年至少一次，依據「教職員工呼吸防護具使用生理評估表」(附表三)實施評估，並填入「靜宜大學員工呼吸防護具使用生理評估結果彙整表」(附表四)，作為最終選用呼吸防護具之依據，以確保人員健康。本校應提供健康服務醫護人員實施生理或醫學評估所需資訊，並須保護受評估者的個人隱私。職業專科醫師評估結果不適合佩戴相關呼吸防護具者，可使用動力濾淨式呼吸防護具(Powered air purifying respirator, PAPR)，若仍不符合使用，則應重新進行工作調整，分配至不須使用呼吸防護具之地點操作或工作。

3.密合度測試：本校對於需配戴緊密貼合型呼吸防護具(如半面體或全面體之呼吸防護具)之作業人員，將指派專人或委託專業人員進行密合度測試，並依測試方式填具「靜宜大學定性密合度測試結果表」(附表五)或「靜宜大學定量密合度測試結果表」(附表六)，與彙整各項廠牌之測試結果「靜宜大學密合度測試結果彙整表」(附表七)。如使用供氣式呼吸防護具，應另填具「靜宜大學供氣式呼吸防護具供氣品質檢測結果紀錄表」(附表八)。

(1)測試時機與頻率

- A.每次選擇呼吸防護具時。
- B.至少每年測試一次。
- C.當使用者之生理變化會影響面體密合時。
- D.當使用者反應密合有問題時。

(2)預採取密合度測試實施方法合格標準

- A.如採取定性密合度測試：係利用受測者嗅覺或味覺主觀判斷是否有測試氣體洩漏進

入面體內，定性密合度測試僅適用於密合係數等於或小於 100 之防護具。

B.如採取定量密合度測試：係利用儀器量測呼吸防護具面體內外之洩漏情形，使用定量密合度測試時，半面體及全面體之密合係數需分別達 100 與 500 以上才算通過測試。

(三)防護具之使用

- 1.各單位應教導需用之教職員正確呼吸防護具配戴方法。
- 2.密合檢點(Fit Check)：人員配戴呼吸防護具進入作業區域前，應調整好配戴之面體，檢點面體與顏面之間密合情形，確認處於良好狀況，才可使用。密合檢點包含正壓及負壓檢點，兩者均需依下列規定辦理：
 - (1)負壓檢點：遮住吸氣閥並吸氣，面體需保持凹陷狀態。
 - (2)正壓檢點：遮住呼氣閥並呼氣，面體需維持膨脹狀態。
- 3.使用時應排除可能引起洩漏之因素，避免面體洩漏。
- 4.淨氣式呼吸防護具之濾材、濾匣或濾罐注意事項：使用淨氣式呼吸防護具應確認所使用的濾材、濾匣與濾罐之有效性，相關標示必須清楚，不可被移除。
- 5.供氣式呼吸防護具之供氣品質：使用供氣式呼吸防護具時，應確保供應氣體之品質無危害勞工之虞。

(四)防護具之維護與管理

對於所置備之呼吸防護具，應就以下管理項目據以執行，以維護呼吸防護具之防護效能：

- 1.清潔與消毒：呼吸防護具每月或是當發現有明顯的髒污應由使用人及單位保管人立即進行清潔與消毒。
- 2.儲存：非拋棄式呼吸防護具統一存放於理學院相關系所緊急處理櫃及環安組。
- 3.檢查：所有呼吸防護具在每次使用前、後以及清潔保養時進行檢視，此外，緊急應變時所使用的呼吸防護具則每個月進行檢視。
- 4.維修、更換、廢棄：當發現呼吸防護具有損壞、老化或可能影響其功能性的現象時，則由單位保管人予以維修、更換或廢棄。如為緊急應變時所使用的呼吸防護具應提交本校緊急安全防護設備檢點單送環安組予以維修、更換或廢棄。
- 5.領用：為維持呼吸防護具的防護功效，每一個呼吸防護具(面體及濾毒罐分別)在領用時皆需填寫「靜宜大學呼吸防護具領用紀錄表」(附表九)。

(五)呼吸防護教育訓練

每學年於新進入實驗室人員安全衛生教育訓練時辦理呼吸防護教育訓練，並留存紀錄「靜宜大學呼吸防護具教育訓練實施紀錄表」(附表十)。各單位可依單位需求參與該訓練，並列入在職教育訓練時數。

(六)成效評估及改善

應定期每年至少 1 次評估呼吸防護計畫之執行成效，適時檢討及改善，並訪視配戴呼吸防護具之人員，以確認計畫有效執行並符合實際需求。

七、本計畫經職業安全衛生暨環境保護委員會議審議通過，公告後實施，修正時亦同。

文件編號：PU-10380-D-0801-2020121601

管理單位：環境安全衛生組 文件名稱：靜宜大學有害環境暴露評估表

版次：01 20201216

附表一、靜宜大學有害環境暴露評估表

單位： _____ 實驗或實習業場所名稱： _____ 填表日期： _____ 年 _____ 月 _____ 日

暴露危害項目	有害物名稱或CAS NO (粉塵種類)	測定濃度/容許濃度	評估模式(監測/定量推估/CCB)	風險等級/管理方法	危害比HR	缺氧環境	判斷是否為危害環境	備註
						<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
						<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
						<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
						<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
						<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
						<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	

填表人簽章：

場所(單位)負責人簽章：

單位承辦人簽章：

系主任簽章：

院長(主任)簽章：

環安組簽章：

文件編號：PU-10380-D-0801-2020121602

管理單位：環境安全衛生組 文件名稱：靜宜大學作業場所危害調查及呼吸防護具選用表

版次：01

20201216

附表二、靜宜大學作業場所危害調查及呼吸防護具選用表

單位： _____ 實驗或實習業場所名稱： _____ 填表日期： _____ 年 _____ 月 _____ 日

姓名	職稱	作業區域	作業項目/ 內容	工作負 荷強度 註 1	可能暴露有害物之資訊				其他危 害 (如 高溫)	是否 缺氧	防護具種類				
					有害物 名稱	測定 濃度	容許濃度 (PEL) 註 2	IDLH 註 3			廠牌	面體 型號	濾毒罐/ 濾材型號	國際認 證種類	吐氣/吸 氣阻抗

註 1：輕度至中度工作 (<200 仟卡/小時；2-3 METs)：持續性坐姿作業、長時間站立或平地無負重行走(速度小於 4.5 公里/小時)、經常搬抬 4.5 公斤以下物件。

中度至重度工作 (200-350 仟卡/小時；4-5 METs)：經常搬抬 4.5 公斤以上物件、偶爾搬抬 9~23 公斤物件。

重度以上工作 (>350 仟卡/小時；5-10 METs)：經常攜帶 11.4 公斤以上物件行走或站立、救災及緊急應變。

註 2：容許濃度包含 8 小時日時量平均容許濃度、短時間時量平均容許濃度、最高容許濃度

註 3：立即致危濃度(IDLH)：針對有急性呼吸危害之暴露而訂定，達此濃度可能造成生命喪失、不可逆的健康效應及降低逃生能力。

填表人簽章：

場所 (單位)負責人簽章：

單位承辦人簽章：

系主任簽章：

院長(主任)簽章：

環安組簽章：

附表三、靜宜大學教職員工呼吸防護具使用生理評估表

【第一部分：由執行呼吸防護計畫相關人員填寫】

一、基本資料

1. 勞工姓名：_____
2. 年齡：_____歲
3. 性別：男 女
4. 身高：_____cm
5. 體重：_____kg
6. 職稱：_____

二、呼吸防護具資訊

1. 勞工過去是否曾經使用過呼吸防護具？
是，類型：_____
- 否
2. 勞工目前須戴用的呼吸防護具種類（可複選）？
過濾面體式口罩（即拋棄式防塵口罩，如 N95 口罩，不含平面式口罩）
半面體面罩
全面體面罩（請作業人員填寫第三部分問答）
動力淨氣式呼吸防護具
輸氣管面罩
自攜式呼吸防護具（請作業人員填寫第三部分問答）
3. 勞工目前須戴用的呼吸防護具面體是否搭配其他呼吸防護濾材一起使用？
搭配高效率空氣濾材（HEPA）使用
搭配過濾氣狀有害物之濾罐使用
搭配過濾粒狀有害物之濾匣或濾棉
否
4. 勞工目前使用呼吸防護具時，是否搭配其他的個人防護裝備？
防護衣型號、類型：_____
- 其他：_____
5. 勞工目前呼吸防護具使用時間的長度及頻率？
只有逃生時用
只有緊急救援時用
每週小於 5 小時
每天小於 2 小時
每天 2-4 小時
每天超過 4 小時

三、工作類型

1. 工作負荷：
輕度至中度工作（<200 仟卡/小時；2-3 METS [代謝當量]）：持續性坐姿作業、長時間站立或平地無負重行走（速度小於 4.5 公里/小時）、經常搬抬 4.5 公斤以下物件。

平均持續時間：_____小時_____分鐘。

中度至重度工作 (200-350 仟卡/小時；4-5 METs)：經常搬抬 4.5 公斤以上物件、偶爾搬抬 9~23 公斤物件。

平均持續時間：_____小時_____分鐘。

重度以上工作 (>350 仟卡/小時；5-10 METs)：經常攜帶 11.4 公斤以上物件行走或站立、救災及緊急應變。

平均持續時間：_____小時_____分鐘。

偶爾：小於三分之一的工作時間；經常：約三分之二工作時間；持續：大於三分之二工作時間。

2. 工作環境：

高溫環境：綜合溫度熱指數 (WBGT) _____

高氣溫戶外作業 (Heat Index, HI) _____

極低溫環境：環境溫度：_____

潮濕環境

高海拔 (超過 1500 公尺) 或低於正常含氧量環境

其他：_____環境

上述環境下戴用防護具之工作時間及工作情形：_____

3. 請描述任何作業人員在使用呼吸防護具時會遇到特別或有害的情形 (例如局限空間、威脅生命的氣體)

4. 請提供作業人員在使用呼吸防護具時，會暴露到的有害物質之資訊；

(1) 第一種物質名稱：_____

預估每一次(班)會暴露的最高濃度：_____

每一次(班)暴露的時間長短：_____

(2) 第二種物質名稱：_____

預估每一次(班)會暴露的最高濃度：_____

每一次(班)暴露的時間長短：_____

(3) 第三種物質名稱：_____

預估每一次(班)會暴露的最高濃度：_____

每一次(班)暴露的時間長短：_____

請描述作業人員在使用呼吸防護具時，同時會負擔的特殊責任，其可能會影響其他人的安全和福祉 (例如：救援、保全)：_____

四、執行人員及日期

勞工健康服務之醫師，簽章：_____

勞工健康服務之護理人員，簽章：_____

職業安全衛生人員，簽章：_____

其他；單位名稱：_____，職稱：_____ 簽章：_____

執行日期：_____年_____月_____日

【第二部分：由作業人員填寫】

有勾選※標註之項目（但不限於，各事業單位應依暴露與危害特性適當調整，不限於本問卷預設標註項目），則應轉請職業醫學科專科醫師或從事勞工健康服務醫師進一步評估其是否適合戴用呼吸防護具。

一、工作史

1. 在工作或居家環境中是否曾經呼吸道或皮膚黏膜暴露有害化學物質？

是，化學物質名稱：_____。

否。

二、過去病史

1. 您是否曾經被醫師診斷出有以下的疾病？請打勾。

※是 否 (1) 癲癇。

是 否 (2) 糖尿病。

是 否 (3) 呼吸道過敏反應。

是 否 (4) 在密閉空間感到恐懼。

※是 否 (5) 嗅覺問題。

2. 您是否曾經被醫師診斷出有下述**肺部**相關疾病？請打勾。

※是 否 (1) 塵肺症。

是 否 (2) 氣喘。

※是 否 (3) 慢性支氣管炎。

※是 否 (4) 肺氣腫（或大泡性肺疾病）。

是 否 (5) 肺高壓。

是 否 (6) 肺炎。

是 否 (7) 肺結核。

是 否 (8) 氣胸。

※是 否 (9) 肺癌。

是 否 (10) 肋骨骨折。

是 否 (11) 任何胸部外傷或手術。

是 否 (12) 聲帶窄縮或相關疾病。

是 否 (13) 其他您曾被告知的肺部與呼吸道疾病。

3. 您是否曾經被醫師診斷出有以下**心臟或心血管**疾病？請打勾。

※是 否 (1) 心臟病。

※是 否 (2) 中風。

※是 否 (3) 心絞痛。

※是 否 (4) 心衰竭。

是 否 (5) 腿或腳有水腫情況（非走路造成的）。

是 否 (6) 心律不整（心跳不規則）。

是 否 (7) 高血壓。

是 否 (8) 其他您曾被告知的**心臟或心血管**問題，請說明：_____。

三、現在健康狀態

1. 您現在或最近一個月內是否有抽菸？

是，頻率：_____包/天。

否。

2. 您是否現在有以下**肺部**疾病或症狀？請打勾。

- ※是 否 (1) 呼吸急促。
- ※是 否 (2) 與同年紀的人一起行走，有明顯落後並感覺喘。
- ※是 否 (3) 在平地行走時有呼吸急促情形。
- ※是 否 (4) 一般速度行走於平地時必須停下來呼吸再走。
- ※是 否 (5) 洗澡或穿衣時有呼吸急促。
- ※是 否 (6) 呼吸急促情形會影響工作。
- ※是 否 (7) 咳嗽時有濃稠的痰。
- 是 否 (8) 早晨時因咳嗽而醒來。
- 是 否 (9) 咳嗽大部分發生在平躺時。
- 是 否 (10) 最近一個月有咳血。
- ※是 否 (11) 哮喘（呼吸時有咻咻聲）
- ※是 否 (12) 哮喘會影響工作。
- 是 否 (13) 深呼吸時感到胸部疼痛。
- 是 否 (14) 其它您認為可能是肺部引起的症狀。

3. 您是否曾經有以下**心臟或心血管**症狀？請打勾。

- ※是 否 (1) 時常感覺到胸痛或胸悶。
- ※是 否 (2) 活動時感動胸痛或胸悶。
- ※是 否 (3) 胸痛或胸悶會影響您的工作。
- 是 否 (4) 過去兩年內是否曾感覺到心跳有時會停頓一下或少跳一下。
- 是 否 (5) 與進食無關的胃食道逆流或消化不良。
- 是 否 (6) 其他您認為可能有關心臟或心血管之症狀。

四、用藥情形

1. 您是否現在有因以下問題而服用藥物？請打勾。

- ※是 否 (1) 心臟問題。
- ※是 否 (2) 呼吸問題。
- 是 否 (3) 控制血壓。
- ※是 否 (4) 癲癇（羊癲瘋）。

五、過去使用呼吸防護具是否有不適之症狀與經驗

1. 在您使用呼吸防護具的經驗當中，是否曾經有下述問題？請打勾。

- 是 否 (1) 眼睛不舒服。
- 是 否 (2) 皮膚過敏或紅疹。
- ※是 否 (3) 焦慮。
- 是 否 (4) 全身無力或疲倦。
- 是 否 (5) 其他干擾您使用呼吸防護具問題，請說明：_____。

2. 配戴呼吸防護具的過程中，是否有不好的使用經驗？請打勾。

- 是，請說明：_____。
- 否

六、填寫者簽章：_____

填寫日期： 年 月 日

【第三部分：由戴用「全面體面罩」及「自攜式呼吸防護具」的作業人員填寫】

一、過去病史

1. 您是否曾經出現暫時性或永久性失明？
是 否
2. 您是否曾經有過耳朵傷害，包括耳膜破裂？
是 否
3. 您是否曾經有背部傷害？
是 否

二、現在健康狀態

1. 您現在是否有以下視力問題？請打勾。
是 否 (1) 配戴隱形眼鏡。
是 否 (2) 配戴眼鏡。
是 否 (3) 色盲。
是 否 (4) 其他眼睛或視力的問題，請說明：

2. 您現在是否有下述聽力的問題？請打勾。
是 否 (1) 聽力困難。
是 否 (2) 配戴助聽器。
是 否 (3) 其他耳朵或聽力的問題，請說明：

3. 您現在是否有下述骨骼肌肉的問題？請打勾。
是 否 (1) 手臂、手、腿或腳是否感到無力。
是 否 (2) 背痛。
是 否 (3) 手臂和腿難以完全移動。
是 否 (4) 前傾或後仰時，腰部感到疼痛或僵硬。
是 否 (5) 頭難以上下移動。
是 否 (6) 頭難以左右移動。
是 否 (7) 膝蓋難以彎曲。
是 否 (8) 難以蹲下。
是 否 (9) 難以爬一段樓梯或攜帶超過 11 公斤的梯子。
是 否 (10) 其他干擾您使用呼吸防護具之肌肉或骨骼的問題，請說明：

填寫者簽名：_____

填寫日期：_____年_____月_____日

【第四部分：以下由執行生理評估或醫學評估之醫護人員填寫】

1. 經評估勞工之調查表或進一步醫學評估，該勞工能夠使用以下呼吸防護具：

- 半面體、負壓淨氣式呼吸防護具。
- 全面體、負壓淨氣式呼吸防護具。
- 全面體、正壓供氣式呼吸防護具及自攜式呼吸防護具。

2. 勞工戴用呼吸防護具時，已告知員工限定於下列何項工作負荷等級以下執行工作：

- 輕度工作至中度工作 (<200 仟卡/小時；2-3 METs)：持續性坐姿作業、長時間站立或平地無負重行走(速度小於 4.5 公里/小時)、經常搬抬 4.5 公斤以下物件。
- 中度至重度工作 (200-350 仟卡/小時；4-5 METs)：經常搬抬 4.5 公斤以上物件、偶爾搬抬 9~23 公斤物件。
- 重度以上工作 (>350 仟卡/小時；5-10 METs)：經常攜帶 11.4 公斤以上物件行走或站立、救災及緊急應變。

偶爾：小於三分之一的工作時間；經常：約三分之二工作時間；持續：大於三分之二工作時間。

配戴呼吸防護具的其他限制 (如果有)：

3. 該勞工不適合使用呼吸防護具。

4. 目前資訊不足難以判定，為補充更多資訊去評估該勞工是否適合戴用呼吸防護具，須要執行以下醫學檢查：

5. 評估人員及日期

職業醫學科專科醫師，簽章：_____

勞工健康服務之醫師，簽章：_____

勞工健康服務之護理人員，簽章：_____

日期： 年 月 日

文件編號：PU-10380-D-0801-2020121604

管理單位：環境安全衛生組 文件名稱：靜宜大學員工呼吸防護具使用生理評估結果彙整表

版次：01

20201216

附表四、靜宜大學員工呼吸防護具使用生理評估結果彙整表

填表單位：

填表人：

填表日期： 年 月 日

姓名	職稱	作業別	呼吸防護具種類	生理評估		轉介醫師評估（醫學評估）				備註
				評估日期	評估結果 V：可戴用 ×：需轉介醫師評估	評估日期	評估結果 V：可戴用 ×：不建議戴用 △：有條件下使用	醫師建議	後續辦理情形	

勞工健康服務之護理師：

勞工健康服務之醫師：

職安人員：

環安組組長：

總務長：

附表五、靜宜大學定性密合度測試結果表

【定性密合度測試】		測試日期	
受測者姓名:		職稱	
鬍子是否刮乾淨	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 (勾選此項者不得進行密合度測試)		
是否完成生理評估	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		
測試方法	<input type="checkbox"/> 糖精 <input type="checkbox"/> 苦味劑 <input type="checkbox"/> 香蕉油		
測試之呼吸防護具廠牌/型號與測試結果			
呼吸防護具面體廠牌/型號	尺寸		測試結果
1.	<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> 其他:_____		<input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 不通過
2.	<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> 其他:_____		<input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 不通過
3.	<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> 其他:_____		<input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 不通過
4.	<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> 其他:_____		<input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 不通過
備註：			
受測人員簽名			
施試人員簽名			

附表六、靜宜大學定量密合度測試結果表

【定量密合度測試】		測試日期	
受測者姓名		職稱	
鬍子是否刮乾淨	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否（勾選此項者不得進行密合度測試）		
是否完成生理評估	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		
測試結果			
檢測機型			
呼吸防護具面體 種類/廠牌/型號	密合度測試值		測試結果
			<input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 不通過
			<input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 不通過
（測試儀器報表張貼處）			
受測人員簽名			
施測人員簽名			

文件編號：PU-10380-D-0801-2020121607

管理單位：環境安全衛生組 文件名稱：靜宜大學密合度測試結果彙整表

版次：01

20201216

附表七、靜宜大學密合度測試結果彙整表

填表單位：

填表人：

填表日期： 年 月 日

單位名稱	職稱	姓名	作業別	檢測日期	呼吸防護具面體種類/廠牌/型號	密合度測試方法		檢測結果	備註
						定性	定量		
								<input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 不通過	
								<input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 不通過	
								<input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 不通過	
								<input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 不通過	
								<input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 不通過	
								<input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 不通過	
								<input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 不通過	
								<input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 不通過	

職安人員：

環安組組長：

總務長：

附表八、靜宜大學供氣式呼吸防護具供氣品質檢測結果紀錄表

紀錄日期：	檢測人：
1. 是否使用供氣式呼吸防護具。	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
供應呼吸防護具使用的壓縮空氣品質符合相關標準。	<input type="checkbox"/> CNS14258 Z3035 <input type="checkbox"/>
2. 供應呼吸氣體的空壓機（以下簡稱空壓機）型式。	<input type="checkbox"/> 無油式 <input type="checkbox"/> 有油式
3. 空壓機的取氣口是否位於無污染的区域。	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
4. 空壓機之廠牌、型號與設置地點？	廠牌： 設置地點： 型號：
5. 空壓機是否有裝設濾材、除水裝置以及吸附劑？	<input type="checkbox"/> 濾材 <input type="checkbox"/> 除水裝置 <input type="checkbox"/> 吸附劑 <input type="checkbox"/> 以上皆否。
6. 是否定期實施保養？保養紀錄放置位置？	<input type="checkbox"/> 是，保養紀錄放置於： <input type="checkbox"/> 否
7. 使用的氣體管線接頭是否有防呆設計？	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
8. 使用的鋼瓶是否有依規定作定期檢查？	<input type="checkbox"/> 是，測試標準： <input type="checkbox"/> DOT 49 CFR 173， <input type="checkbox"/> 其他： <input type="checkbox"/> 否

職安人員：

環安組組長：

總務長：

文件編號：PU-10380-D-0801-2020121609

管理單位：環境安全衛生組 文件名稱：靜宜大學呼吸防護具領用紀錄表

版次：01 20201216

附表九、靜宜大學呼吸防護具領用紀錄表

填表單位：

填表人：

填表日期： 年 月 日

單位名稱	職稱	領用人簽章	領用日期	領用防護具種類/型號	數量	備註

文件編號：PU-10380-D-0801-2020121610

管理單位：環境安全衛生組

文件名稱：靜宜大學呼吸防護具教育訓練實施紀錄表

版次：01

20201216

附表十、靜宜大學呼吸防護具教育訓練實施紀錄表

課程主題：呼吸防護具年度訓練	
舉辦時間：	舉辦地點：
講 師：	
參與人員	
教育訓練教材： 1.呼吸危害物質特徵 2.呼吸防護具基本常識	
教育訓練照片	