

فرم ثبت حوادث و آتش سوزی پایگاه آتش نشانی دهیاری

استان: بخش:	شهرستان: دهیاری:	شماره: تاریخ:
اطلاع دهنده: اطلاع گیرنده:	تلفن: تلفن:	آدرس محل حادثه: داخل محدوده <input type="checkbox"/> خارج از محدوده <input type="checkbox"/>
زمان اعلام حادثه: زمان حرکت: زمان حضور در محل: فاصله تا محل حادثه: زمان شروع عملیات: زمان پایان عملیات: زمان استقرار مجدد در پایگاه: مدت زمان مأموریت:	مورد استفاده ملک: مسکونی <input type="checkbox"/> تجاری <input type="checkbox"/> کشاورزی <input type="checkbox"/> سایر <input type="checkbox"/> مورد حادثه / حریق: مالکیت: ملکی <input type="checkbox"/> استیجاری <input type="checkbox"/> شرایط آب و هوایی: آفتابی <input type="checkbox"/> بارانی <input type="checkbox"/> برفی <input type="checkbox"/> باد شدید <input type="checkbox"/>	
۱. شرح وضعیت هنگام ورود به محل:		
۲. اقدامات انجام شده قبل از رسیدن نیروها:		
۳. شرح عملیات:		
۴. مواد و تجهیزات استفاده شده در محل حادثه:		
۵. برآورد میزان خسارت وارد شده به ملک یا محل حادثه:		
۶. مراکز ، گروه ها و مسئولین حاضر در محل حادثه:		

