****

**משרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים**

**רשות כח אדם לשעת חירום**

**בקשה להכרזת מפעל כחיוני לשעת חירום**

|  |  |
| --- | --- |
| **שם הרשות היעודית** |  |

|  |
| --- |
| **הנחיות למגיש הבקשה למילוי ומידע בנוגע לטופס:**   * **יש להקפיד על מילוי הטופס על כל סעיפיו בהדפסה . (סעיף שאינו רלוונטי ירשם כלא רלוונטי).** * **לאחר מילוי הטופס יש לשלוח בדואר אלקטרוני או בפקס' לרשות הייעודית.** * **במידה ונדרש סיוע במילוי הטופס ניתן להתקשר לרשות הייעודית האחראית.** * **הוועדה המייעצת להכרזה על מפעלים חיוניים תתכנס ותדון בבקשה לאחר שטופס הבקשה נבדק ואושר ע"י הרשות הייעודית (המשרד הממשלתי).** * **בסוף התהליך נדרש אישור המפקח הכללי על כ"א לשע"ח.** |

1. **פרטי המפעל/מוסד:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **שם המפעל:** |  | **ע. מ./ ח. פ.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **מוצר / שירות של המפעל:** |  | | | | | | | | | | |
| **תיאור תמציתי של המוצר/שירות החיוני של המפעל** |  | | | | | | | | | | |

**כתובת המפעל:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **שם הישוב:** |  |  |  |
| **רחוב:** |  | **מס':** |  |
| **מיקוד:** |  | **ת.ד.** |  |
| **טלפון המפעל:** |  | **פקס:** |  |

**כתובת משרדי המפעל (אם שונה מכתובת המפעל):**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **שם הישוב:** |  |  |  |
| **רחוב:** |  | **מס':** |  |
| **מיקוד:** |  | **ת.ד.** |  |
| **טלפון במשרד:** |  | **פקס:** |  |

**פרטי איש הקשר במפעל:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **שם ומשפחה:** |  | **תפקיד:** |  |
| **טלפון:** |  | **טלפון נייד:** |  |
| **פקס:** |  | **דואר אלקטרוני:** |  |

1. **תפוקת המפעל הנדרשת בחירום:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **מוצר / שירות חיוני** | **כמות ליממה** | **צרכן/לקוח** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. **מוכנות המפעל לחירום (תרחיש קונב') עפ"י הנחיות חוק הג"א, 1951:**

1. **מהו אופי העבודה במפעל?** יש לסמןX במקום המתאים**:**

|  |  |
| --- | --- |
| **סמן X** | **סוג העבודה \*** |
|  | עבודה בשטח פתוח מחוץ לחצר המפעל – כגון: נהגים, עובדי אחזקה וטכנאים. |
|  | מתקן הנותן שרות לקהל |
|  | מתקן שאינו נותן שרות לקהל |

\* ניתן לסמן מספר אפשרויות

1. **ציוד מיגון אישי:** במידה ואופי העבודה הינו שטח פתוח, על בעל המפעל החיוני לספק מיגון אישי עבור עובדיו (שכפ"צ וקסדה), יש לסמן X במקום המתאים:

|  |  |
| --- | --- |
| **סמן X** | **סוג המיגון הקיים** |
|  | קיים מיגון אישי לעובדים בשטח פתוח |
|  | לא קיים מיגון אישי לעובדים בשטח פתוח  הצהרת המפעל/המבקש הריני מתחייב להצטייד במיגון אישי לעובדים בשטח (שכפ"צ וקסדה ) במהלך 5 שנים מיום קבלת אישור המפעל כחיוני. במידה ולא תתבצע ההצטיידות כאמור, אישור המפעל החיוני יבוטל.  חתימת המבקש: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

1. **מיגון קולקטיבי במפעל** עבור העובדים והקהל (סמן במקום המתאים):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **סמן X** | **סוג המיגון** | **רמת מיגון** |
|  | מקלט/ממ"ק/ממ"מ **(מיגון תקני)** | גבוהה מאוד |
|  | מרתף תת קרקעי | גבוהה |
|  | חדרי מדרגות פנימיים | גבוהה |
|  | אזורים פנימיים ללא קירות חוץ בקומה לא עליונה | בינונית |
|  | מסדרון פנימי בקומה לא עליונה | בינונית |
|  | חדר חיצוני בקומה לא עליונה | נמוכה |
|  | אזורים פנימיים ללא קירות חוץ בקומה עליונה עם תקרת בטון | נמוכה |
|  | מסדרון פנימי בקומה עליונה עם תקרת בטון | נמוכה |
|  | אזורים פנימיים ללא קירות חוץ בקומה עליונה ללא תקרת בטון | נמוכה |
|  | מסדרון פנימי בקומה עליונה ללא תקרת בטון | נמוכה |
|  | חדר חיצוני בקומה עליונה | נמוכה |
|  | מבנה חד קומתי עם תקרת בטון | נמוכה מאוד |
|  | מבנה חד קומתי ללא תקרת בטון | נמוכה מאוד |
|  | מבנה קל | נמוכה מאוד |

**מתקן המקבל קהל נדרש למיגון תיקני כמפורט להלן:**

1. ממ"ד – מרחב מוגן דירתי הנמצא בכל דירה במבני מגורים החל מ- 1992.
2. ממ"ק – מרחב מוגן קומתי הנמצא בכל קומה במבנה מגורים החל מ- 1992.
3. ממ"מ – מרחב מוגן מוסדי הנמצא במבנים שאינם מגורים החל מ- 1992.
4. מקלט – מבנה בטון עילי או תת קרקעי מוגן.
5. **משאבים נדרשים בשעת חירום**
6. **עובדים במפעל:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **מס' עובדים ברגיעה** |  | **מס' עובדים נדרשים בחירום** |  |

1. **רשימת העובדים הנדרשים לריתוק משקי:**

**הרשימה תצורף כטבלת אקסל** לטופס בקשה זה ותכלול את הנתונים הר"מ:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **מס"ד** | **שם משפחה** | **שם פרטי** | **מס' ת.ז.** | **שנת לידה** | **ז/נ** | **תפקיד במפעל** | **מחלקה** | **חייב/פטור**  **משמ"פ (במידה וידוע)** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

1. **סוגי רכב / צמ"ה הקיימים במפעל:**

רשימת הרכבים תצורף כטבלה לטופס בקשה זה ותכלול את הנתונים הר"מ:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **סוג רכב / צמ"ה** | **כמות ברגיעה** | **כמות נדרשת לחירום** | **כמות מגוייסים לצה"ל** | **מספרי רישוי של כל הכלים** |
|  |  |  |  |  |

1. **חשמל/כוח:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **מס' חוזה של חברת חשמל:** |  | **האם קיים דיזל גנראטור?** | **כן / לא** |
| **מס' מונה 1 חברת חשמל** |  | **הספק דרוש בקוט"ש** |  |
| **מס' מונה 2 חברת חשמל** |  | **גודל בקוט"ש** |  |
| **מס' מונה 3 חברת חשמל** |  | **מס' שעות הפעלה** |  |

1. **דלק:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **צריכה ברגיעה (ליטר)** | | **צריכה בחירום מול התפוקה הנדרשת (ליטר)** | |
| **סוג:** |  | **סוג:** |  |
| **כמות ל' ליום:** |  | **כמות ל' ליום:** |  |
| **קיבולת במפעל:** |  | **קיבולת במפעל:** |  |
| **סוג:** |  | **סוג:** |  |
| **כמות ל' ליום:** |  | **כמות ל' ליום:** |  |
| **קיבולת במפעל:** |  | **קיבולת במפעל:** |  |

**\*במידה ונדרש סוג דלק נוסף יש לצרף כדף נפרד לבקשה.**

1. **מים – כללי (למפעלים הנזקקים למים בתהליך יצור, בכמות מעל 10 מ"ק ליממה).**

**קיום איגום מים ל-72 שעות כולל גיבוי ד.ג להפעלת משאבות/מתקני המים הינו הכרחי לשמירת הרציפות התפקודית של המפעל החיוני בדגש על מתקנים שאינם ספקי מים.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **צריכה ברגיעה במ"ק** | **ליצור** | **לקירור** | | **שירותים וגינון** | | **סה"כ** | | **מקור מים עצמאי** | **נפח איגום לכיבוי אש** |
|  |  | |  | |  | |  |  |
| **צריכה בהתאם לתפוקות נדרשות בחירום** | **צריכת מינ' ליממה** | | | **קיבולת איגום** | | **שימוש חוזר במים** | | **חיוניות החזרת מים** | **איכות מים נדרשת** |
| **לקיום היצור** | **לאי שיתוק** | | **מיכלים** | **איגומי מים** |
|  |  | |  |  |  | |  |  |
| **איגום מים** | האם קיים איגום מים ל-72 שעות**: כן/לא. המענה:** | | | | | | | | |
| **גיבוי ד.ג.** | האם קיים גיבוי ד.ג. לתשתיות המים**: כן/לא. המענה:** | | | | | | | | |
| **טיפול במים** | האם קיים טיפול במים**: כן/לא , סוג הטיפול:** | | | | | | | | |
| **ספק מים** | **חב' מקורות / אחר-(יש לפרט)** | | | | | | | | |
| **חומרי חיטוי למים** | **החומר** | | **הכמות הנדרשת ליממה בליטר** | | | | **מלאי אחסון בליטר** | | |
| **ברגיעה** | **בחירום** | | **ברגיעה** | | | | **בחירום** | | **ברגיעה** |
|  |  | |  | | | |  | |  |

1. **שירות ואחזקת ציוד מחשוב**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **שם הספק:** |  | **סוג השירות:** |  |
| **שם הספק:** |  | **סוג השירות:** |  |

1. **מלאי חומרי גלם/מוצרים הנדרשים לתהליך הייצור/שירות**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **שם החומר/מוצר:** |  | **מספיק לכמות ימים:** |  |
| **שם החומר/מוצר:** |  | **מספיק לכמות ימים:** |  |

1. **קבלני משנה (שתשומות עבודתם הינן קריטיות להמשך תהליך הייצור / שרות המפעל)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **שם הספק:** |  | **מוצר/שירות נדרש:** |  |
| **שם הספק:** |  | **מוצר/שירות נדרש:** |  |
| **שם הספק:** |  | **מוצר/שירות נדרש:** |  |

1. **חתימה וחותמת מגיש הבקשה:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **שם ומשפחה:** |  | **תפקיד במפעל:** |  |
| **חתימה:** |  | **חותמת המפעל:** |  |
| **תאריך:** |  |

1. **אישור הרשות הייעודית:**

הריני לאשר כי הטופס נבדק על ידי, כל הנתונים הרלוונטיים מולאו, צורפו נספחי רשימת ריתוק עובדים ורכב/צמ"ה ומאושר להגשה לוועדה המייעצת להכרזת מפעלים חיוניים:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **שם הרשות הייעודית:** |  | | |
| **שם ומשפחה:** |  | **תפקיד ברשות:** |  |
| **חתימה:** |  | **דוא"ל:** |  |
| **תאריך:** |  |

1. **החלטת הוועדה:** (לשימוש מנהלי)

הוועדה להכרזת מפעלים חיוניים התכנסה בתאריך : \_\_\_ /\_\_\_ /\_\_\_\_.

**הוועדה ממליצה :**

לאשר את הבקשה להכרזה על המפעל כחיוני ברמה \_\_\_.

לדחות את הבקשה מהסיבות הר"מ:

* 1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
  2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
  3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**שמות וחתימת חברי הוועדה:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **תפקיד** | **שם** | **חתימה** |
| יו"ר |  |  |
| נציג רח"ל  (משרד הביטחון) |  |  |
| נציג צה"ל |  |  |
| נציג הרשות הייעודית |  |  |
| מרכז הוועדה |  |  |