別表１

**自主検査表（日常）　　　　年　　月**

検査実施者

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 日 | 曜日 | 検　　査　　項　　目 | | | | | | | |
| 避難通路等の物品の有無 | 吸い殻の処理 | 終業時の火気の確認 | 電源の遮断の確認 | 倉庫等の施錠の確認 | 火気設備器具の異常の確認 | 電気器具の配線劣化・損傷 | その他（共有部分の可燃物の有無等） |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 16 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 17 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 18 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 19 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 20 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 21 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 22 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 23 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 24 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 25 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 26 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 27 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 28 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 29 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 30 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 31 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| （備考）　検査を実施し、良好な場合は○を、不備・欠陥がある場合は×を、即時改修した場合は△を記入してください。  　　　　　なお、不備欠陥がある場合には、直ちに防火管理者に報告するものとします。 | | | | | | | | 防火管理者確認 |  |

別表２

**自主検査表（定期）**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 実施項目 | | 確認箇所 | | 確認結果 |
| 建  物  構  造 | (1)柱・はり・壁・床 | ・コンクリートに欠損・ひび割れ・脱落・風化等はないか。 | |  |
| (2)天井 | ・仕上材にはく落・落下のおそれのあるたるみ。ひび割れ等はないか。 | |  |
| (3)窓枠・サッシ・ガラス | ・窓枠・サッシ等には、ガラス等の落下又は枠自体の外れのおそれのある腐食、緩み、著しい変形等はないか。 | |  |
| (4)外壁・ひさし・パラペット | ・貼石・タイル・モルタル等の仕上材に、はく落、落下のおそれのあるひび割れ・浮き上がり等が生じてないか。 | |  |
| 避  難  施  設 | (1)避難通路 | ・避難通路の幅員が確保されているか。  ・避難上支障となる物品等を置いてないか。 | |  |
| (2)階段 | ・階段室に物品が置かれていないか。 | |  |
| (3)避難階の避難口 | ・扉の開放方向は避難上支障ないか。  ・避難階段等に通ずる出入口の幅は適切か。  ・避難階段等に通ずる出入口・屋外への出入口の付近に物品その他の障害物はないか。 | |  |
| 火  気  設  備  器  具 | (1)厨房設備 | ・可燃物品からの保有距離は適正か。  ・異常燃焼時に安全装置は適正に機能するか。  ・燃焼器具の周辺部に炭化しているところはないか。 | |  |
| (2)ストーブ | ・自動消火装置は適正に機能するか。  ・火気周囲は整理整頓されているか。 | |  |
| 電  気  設  備 | 電気器具 | ・コードに亀裂、劣化、損傷等はないか。  ・タコ足の接続を行ってないか。  ・許容電流の範囲内で電気器具を適正に使用しているか。 | |  |
| 消  防  用  設  備  等 | (1)消火器 | ・設置場所に置いてあるか。  ・本体、ホース等に変形、損傷、劣化、腐食等がないか。  ・安全栓が外れていないか。安全栓の封が脱落していないか。  ・圧力計が指針範囲内にあるか。 | |  |
| (2)誘導灯 | ・誘導灯の周囲に、間仕切り、衝立、ロッカー等があって、視認障害となっていないか。  ・不点灯、ちらつき等がないか。 | |  |
| (3)非常警報設備 | ・表示灯は点灯しているか。  ・操作上障害となる物がないか。  ・押しボタンの保護板に破損、変形、損傷、脱落等がないか。 | |  |
| その他 | 危険物 | ・容器の転倒、落下防止措置はあるか。  ・危険物の漏れ、あふれ、飛散はないか。  ・整理掃除状況は適正か。 | |  |
|  | | 検査実施日 | 検査実施者氏名 | 防火管理者確認 |
|  |  |  |

（備考）　検査を実施し、良好な場合は○を、不備・欠陥がある場合は×を、即時改修した場合は△を記入してください。

　　　　　なお、不備欠陥がある場合には、直ちに防火管理者に報告するものとします。