

附表七之3 ○○○消防局液化石油氣處理場所（瓦斯行）檢查紀錄表

檢 查 單 位				檢 查 日 期		____年____月____日			
場 所 名 稱				公司(商業) 統 一 編 號		核發日期		____年____月____日	
		<input type="checkbox"/> 限供辦公聯絡處所使用							
場 所 地 址									
設 置		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 備註：						儲 存 場 所	
儲 存 場 所								字 號	
管 理 權 人		姓名：		國民身分證統一編號：		出生日期：		電話：	
						____年____月____日			
場 所 負 責 人		姓名：		國民身分證統一編號：		出生日期：		電話：	
						____年____月____日			
構 造、設 備	<input type="checkbox"/> 符合規定 <input type="checkbox"/> 未設於建築物地面層 <input type="checkbox"/> 建築物供處理場所使用部分之牆壁未使用防火構造或不燃材料 <input type="checkbox"/> 建築物供處理場所使用部分與其他使用部分之間隔牆未使用防火構造 <input type="checkbox"/> 建築物供處理場所使用部分之樑及天花板未使用不燃材料 <input type="checkbox"/> 上層有樓層者，上層地板未使用防火構造；屋頂未使用不燃材料 <input type="checkbox"/> 場所內電氣設備未符合屋內線路裝置規則相關規定 <input type="checkbox"/> 其他(說明：_____)				安 全 管 理		<input type="checkbox"/> 違規使用_____等火源 <input type="checkbox"/> 查獲未標示可供辨識之商號或電話之容器 <input type="checkbox"/> 其他(說明：_____)		
					消 防 安 全 設 備		滅 火 器		
						<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 未設置滅火器 <input type="checkbox"/> 藥劑過期 <input type="checkbox"/> 配件損壞 <input type="checkbox"/> 數量不足（滅火效能值） <input type="checkbox"/> 壓力不足 <input type="checkbox"/> 其他(說明：_____)			
安 全 管 理	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 未設置儲存場所 <input type="checkbox"/> 超量儲放瓦斯，總儲氣量為_____公斤 <input type="checkbox"/> 查獲逾期容器共計_____支，容器編號如下：				備 註				
簽 章	管理權人或現場有關人員			檢查及會同人員			審核人員		

