

附表七

滅火器性能檢查及換藥標示

廠商名稱			
廠商證書號碼			
消防專技人員姓名		○○○(消○證字第 號)	
地址：			
電話：		傳真：	
品名	<input type="checkbox"/> _____ 乾粉滅火器 <input type="checkbox"/> 水滅火器 <input type="checkbox"/> 二氧化碳滅火器 <input type="checkbox"/> 機械泡沫滅火器		
規格	<input type="checkbox"/> 5 型 <input type="checkbox"/> 10 型 <input type="checkbox"/> 20 型 <input type="checkbox"/> 其他		
流水編號		檢修環顏色	<input type="checkbox"/> 黃 <input type="checkbox"/> 藍
性能檢查日期	年 月 日		
檢查情形	<input type="checkbox"/> 檢查合格(無需更換藥劑)		
	<input type="checkbox"/> 更換藥劑後合格		
	<input type="checkbox"/> 水壓測試合格(10 年以上或無法辨識日期滅火器)		
下次性能檢查日期	年 月 日		
委託服務廠商	名稱：		
	電話：		

15.2cm

11cm