**附件四**

**防火避難設施自行檢查紀錄表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 實施人員 |  | | 負責區域 | | |  | |
| 實施日時 | | | 年 月 日 時 | | |  | |
| 檢 　查 　重 　點 | | | 檢查狀況  （處置情形） | | | 註記 | |
| 1、安全門(防火門)之自動關閉器動作正常 | | |  |  | |  | |
| 2、防火鐵捲門下之空間無障礙物 | | |  |  | |  | |
| 3、樓梯不得以易燃材料裝修 | | |  |  | |  | |
| 4、安全門、樓梯、走廊、通道無堆積妨礙避難逃生之物品 | | |  |  | |  | |
| 5、安全門無障礙物並保持關閉 | | |  |  | |  | |
| 6. 安全門常關不上鎖 | | |  |  | |  | |
| 7、樓梯間未堆積雜物 | | |  |  | |  | |
| 8. 避難通道有確保必要之寬度 | | |  |  | |  | |
| 9、避難逃生路線圖依規定設在明顯處 | | |  |  | |  | |
| 10、其它： | | |  |  | |  | |
| 狀況回報 | | |  | | |  | |
| 防火負責人(單位主管)處置情形暨簽章 | | 防火管理人(營繕組)處置情形暨簽章 | | | 總務長 | | 管理權人處置情形暨簽章 |
|  | |  | | |  | |  |

備 考：如有異常現象，請於「註記」欄填寫所見情形及地點，如無法發揮功能且無法現場排除，而需購換或報修等相關異常情形，應立即以本表回報防火負責人處理。

符號說明：“/”->無此項、“Ｏ”->符合規定、”Ｖ”->立即改善後符合規定、”Ｘ”->無法使用、損壞或未依規定且無法立即改善。

防火避難設施每月應至少**檢查**1次並送防火負責人簽章，於次月5日前將本表送交防火管理人(營繕組)。