

別紙 1      自主検査票（日常）      \_\_\_\_月

検査実施者\_\_\_\_

日	曜日	検 査 項 目							
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、良の場合は○を、不備・欠陥のある場合は×を、即時改修した場合は△を付してください。

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	
-------------	--

## 別紙 2

## 自主検査票（定期）

実 施 項 目 及 び 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 は枠自体のはずれのおそれのある腐食、ゆる み、著しい変形等がないか。	
	(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 がり等が生じていないか。	
避 難 施 設	(1)	避難通路	①避難通路の幅員が確保されているか。 ②避難上支障となる物品等を置いていないか。	
	(2)	階 段	階段部分に物品が置かれていないか。	
	(3)	避難口等	①扉の開放方向は避難上支障ないか。 ②避難口等に通ずる出入口の幅は適切か。 ③避難口等に通ずる出入口・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				
電 気 設 備				
そ の 他				
検査実施者 氏名	検査実施日	検査実施者 氏名	検査実施日	防火管理者確認
_____	年 月 日	_____	年 月 日	
_____	年 月 日	_____	年 月 日	

（備考） 検査を実施し、良の場合は○を、不備・欠陥のある場合は×を、即時  
改修した場合は△を付してください。

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。