

옥내소화전 혹은 스프링클러설비(간이,패키지형x)
 둘중 한가지라도 있을 경우 2급, 그 외 3급

■ 화재의 예방 및 안전관리에 관한 법률 시행규칙 [별지 제12서식]

소방안전관리자 업무 수행 기록표

* []에는 해당하는 곳에 표를 합니다.

수행일자			수행자	(서명)	
소방안전 관리대상물	상호	○○초등학교	등급	[]특급 []1급 <input checked="" type="checkbox"/> 2급 []3급	
	소재지	충청북도~			
	지하층	지상층	연면적(m ²)	바닥면적(m ²)	동수
	1	4	11283.2	8234.4	12
항 목	확인내용			확인결과	조치사항
소방시설	-소화기 배치상태 및 충전상태 확인 -수신기 도통 정상유무 확인 -감지기 파손 여부 확인 -소방펌프 밸브 및 누수여부 확인			<input checked="" type="checkbox"/> 양호 <input type="checkbox"/> 불량	
피난방화시설	-유도등 점등상태 및 유도표지 부착상태 확인 -방화문 및 방화셔터 폐쇄부 적재물 유무 확인 -방화문 임의 폐쇄 및 잠금 행위 여부 확인			<input checked="" type="checkbox"/> 양호 <input type="checkbox"/> 불량	
화기취급감독	-가연물로부터 안전거리 확보유무 확인 -가연성 증기, 유증기 발생 작업시 적절한 환기 조치			<input checked="" type="checkbox"/> 양호 <input type="checkbox"/> 불량	
기타사항	-소방차 진입로 및 소방차 전용구간 확보상태 확인			<input checked="" type="checkbox"/> 양호 <input type="checkbox"/> 불량	
불량사항 개선보고	보고일시	보고방법		보고받은 사람	
	, , ,	[]대면 []서면 []정보통신			
	조치방법	[]이전 []제거 []수리·교체 []기타			

건축물대장 참고