



سازمان آتش نشانی و خدمات ایمنی
شهرداری کرمان

چک لیست بازدید داروخانه ها

کد سند: FR-۰۴۵-۱۵۴

شماره ویرایش: ۰۱

تاریخ ویرایش: ۹۲/۱۱/۰۱

مشخصات محل:

نام محل:

مساحت کل زیربنا:

آدرس:

محل تابلوی برق (جعبه فیوز):

N:

مالک:

تعداد طبقات:

نوع بنا:

E:

تاریخ بازدید:

نوع سیستم گرمایشی

- | | | |
|------------------------------|------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> بلی | <input type="checkbox"/> خیر | ۱- سیستم آب آتش نشانی دارد؟ |
| <input type="checkbox"/> بلی | <input type="checkbox"/> خیر | ۲- سیستم آب آتش نشانی آماده به کار می باشد؟ |
| <input type="checkbox"/> بلی | <input type="checkbox"/> خیر | ۲- خاموش کننده در محل وجود دارد؟ |
| <input type="checkbox"/> بلی | <input type="checkbox"/> خیر | ۳- تعداد خاموش کننده ها کافی است؟ |
| <input type="checkbox"/> بلی | <input type="checkbox"/> خیر | ۴- نوع خاموش کننده مناسب می باشد؟ |
| <input type="checkbox"/> بلی | <input type="checkbox"/> خیر | ۵- جهت اطفاء حریق تابلوهای برق خاموش کننده CO ₂ سه کیلویی وجود دارد؟ |
| <input type="checkbox"/> بلی | <input type="checkbox"/> خیر | ۶- سیستم کشف و اعلام حریق وجود دارد؟ |
| <input type="checkbox"/> بلی | <input type="checkbox"/> خیر | ۷- سیستم اعلام حریق آماده به کار می باشد؟ |
| <input type="checkbox"/> بلی | <input type="checkbox"/> خیر | ۸- وضعیت سیم کشی مناسب است؟ |
| <input type="checkbox"/> بلی | <input type="checkbox"/> خیر | ۹- وضعیت روشنایی ها مناسب است؟ |
| <input type="checkbox"/> بلی | <input type="checkbox"/> خیر | ۱۰- تابلوی برق مجهز به سیستم ارتینگ می باشد؟ |
| <input type="checkbox"/> بلی | <input type="checkbox"/> خیر | ۱۱- مقابل تابلوی برق خالی می باشد؟ |
| <input type="checkbox"/> بلی | <input type="checkbox"/> خیر | ۱۲- تابلوی برق مجهز به فرش عایق می باشد؟ |
| <input type="checkbox"/> بلی | <input type="checkbox"/> خیر | ۱۳- نورگیرها دارای حفاظ مناسب می باشد؟ |
| <input type="checkbox"/> بلی | <input type="checkbox"/> خیر | ۱۴- پلکان ایمنی جهت دسترسی به طبقات وجود دارد؟ |
| <input type="checkbox"/> بلی | <input type="checkbox"/> خیر | ۱۵- حفاظ پله ها ، بالکن ، پشت پنجره ها و ... مناسب است؟ |
| <input type="checkbox"/> بلی | <input type="checkbox"/> خیر | ۱۶- چیدمان صحیح کالا رعایت شده است؟ |
| <input type="checkbox"/> بلی | <input type="checkbox"/> خیر | ۱۷- ضایعات قابل اشتعال در محل وجود دارد؟ |
| <input type="checkbox"/> بلی | <input type="checkbox"/> خیر | ۱۸- آیا امکان دسترسی ماشین های آتش نشانی به محل وجود دارد؟ |
| <input type="checkbox"/> بلی | <input type="checkbox"/> خیر | ۱۹- وضعیت درب ورودی مناسب است؟ |
| <input type="checkbox"/> بلی | <input type="checkbox"/> خیر | ۲۰- افرادی که دوره های آتش نشانی را دیده باشند وجود دارند؟ |
| <input type="checkbox"/> بلی | <input type="checkbox"/> خیر | ۲۱- مکان دارای خروجی دوم می باشد؟ |
| <input type="checkbox"/> بلی | <input type="checkbox"/> خیر | ۲۲- در صورت داشتن پارکینگ <input type="checkbox"/> و انباری <input type="checkbox"/> سیستم اسپرینکلر نصب شده است؟ |
- در صورت نیاز به توضیحات بیشتر در محل درج شود.

نام و امضاء کارشناس:

تاریخ بازدید:

مدیریت: