

첨부 1

점검 총괄표(교사2동)

학교(기관)명	포천노곡초등학교	점검시기	겨울철
작성자	김 옥 경 (인)	확인자	한 정 희 (인)

구분	<input checked="" type="checkbox"/> 건물 <input type="checkbox"/> 옹벽 <input type="checkbox"/> 절토사면 <input type="checkbox"/> 육교 <input type="checkbox"/> 공사현장 <input type="checkbox"/> 기타 ()						
명칭	교사2동 (유치원동)						
주소	경기도 포천시 이동면 노곡리 846-6						
시설정보	준공(설치)년도	1970	연면적(m ²)	173m ²	시특법 대상	<input type="checkbox"/> 1종 <input type="checkbox"/> 2종 <input type="checkbox"/> 3종	
	건물	건물용도	교사동	건물층수	1	건물구조	철근콘크리트
	옹벽	재료		높이/길이		구조형식	
	절토사면	경사도		높이/길이		-	

안전등급	전차	B	금차	B	등급변경사유	
점검기간	020.11.25.~2020.12.04		점검기관	포천노곡초등학교		
점검방법	<input checked="" type="checkbox"/> 자체점검 <input type="checkbox"/> 민관합동 <input type="checkbox"/> 기관위탁 <input type="checkbox"/> 확인점검					

점검반 구성	구분	성명	소속기관
	<input checked="" type="checkbox"/> 공무원 <input type="checkbox"/> 공사/공단 <input type="checkbox"/> 전문가 <input type="checkbox"/> 민간(학부)	한정희	포천노곡초등학교
	<input checked="" type="checkbox"/> 공무원 <input type="checkbox"/> 공사/공단 <input type="checkbox"/> 전문가 <input type="checkbox"/> 민간(학부)	허은신	포천노곡초등학교
	<input checked="" type="checkbox"/> 공무원 <input type="checkbox"/> 공사/공단 <input type="checkbox"/> 전문가 <input type="checkbox"/> 민간(학부)	김옥경	포천노곡초등학교
	<input checked="" type="checkbox"/> 공무원 <input type="checkbox"/> 공사/공단 <input type="checkbox"/> 전문가 <input type="checkbox"/> 민간(학부)	송재근	교육시설관리센터(일동분원)
	<input type="checkbox"/> 공무원 <input type="checkbox"/> 공사/공단 <input checked="" type="checkbox"/> 전문가 <input type="checkbox"/> 민간(학부)	임수환	경기북부전기안전공사
	<input type="checkbox"/> 공무원 <input type="checkbox"/> 공사/공단 <input type="checkbox"/> 전문가 <input type="checkbox"/> 민간(학부)	심명섭	(주)대한소방

점검결과	구분	지적사항	확인결과
	정밀 안전진단		
	보수보강		
현지사정			

조치계획	구분	조치사항	조치(예정) 일자	소요예산(천원)			
	정밀 안전진단			국비	지방비	기타	합계
	보수보강						
	현지사정						

첨부 2

건축물 세부 안전 점검표

1. 건축물분야 점검표

점검 일시	2020.11.25.~2020.11.25	점검 구분	자체 점검
점검 장소	교사2동 (유치원동)		
점검 자	(소속) 포천노곡초등학교	(직위) 교감	(성명) 허은신 (서명)
	(소속) 포천노곡초등학교	(직위) 행정실장	(성명) 김옥경 (서명)
	(소속)교육시설관리센터	(직위) 주무관	(성명) 송재근 (서명)
확인 자	(소속) 포천노곡초등학교	(직위) 학교장	(성명) 한정희 (서명)
점검자 의견 (총 평)			

순 위	점 검 내 용		점 검 결 과(해당란에 ✓체크)			
	주점검	세부 점검사항	적합	부적합	해당없음	부적합 세부 내용 (위치·상태 등)
1	안전 관리 실태	○ 시설물 안전 및 유지관리계획은 적정한가?				
		- 시설물안전법 대상 시설물 안전 및 유지관리계획 FMS등재 및 등재항목의 적정성 여부	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
		○ 안전점검 및 정밀안전진단을 이행하고 있는가?				
		- 시설물안전법 대상시설의 안전점검 및 정밀안전진단 이행 여부	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
		- 특수구조건축물 대상시설의 안전점검 이행 여부	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
		- 안전점검 및 정밀안전진단 결과에 따른 보수·보강 이행 여부	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
		- 자체 정기안전점검 담당자의 자격 적정 여부	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		○ 석면조사 및 유지관리는 적정한가?				
		- 석면조사 실시 여부	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		- 석면안전관리자 지정 및 교육 이수 여부	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		- 석면조사 매년 2회 실시 여부	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		○ 수조의 청소를 실시하고 있는가?				
- 고·저수조의 매년 2회 청소 실시 여부	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>			
<기타 점검 의견 >		* 개선 또는 보완이 필요한 사항 등 기술				

순 위	점 검 내 용		점 검 결 과(해당란에 ✓체크)			
	주점검	세부 점검사항	적합	부적합	해당 없음	부적합 세부 내용 (위치·상태 등)
2	구조 안전성	○ 지반이 침하되어 있는 곳은 없는가?				
		- 건물 주변 지반의 단차 및 균열 여부	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		- 건물 인근의 지하수 누출 여부	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
		○ 건물이 기울어져 있지는 않는가?				
		- 창문의 원활한 개폐 여부	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		- 바닥은 기울지 않았는지 여부	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		- 외벽의 수직상태 유지 여부	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		○ 균열은 없는가?				
		- 구조체(기둥, 보, 슬래브, 내력벽)에 균열 여부	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		○ 철근노출 및 부식, 박리, 박락된 곳은 없는가?				
		- 철근 노출 여부	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		- 콘크리트 표면이 들뜸 여부	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		- 콘크리트가 떨어져 철근 노출 여부	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		○ 구조체 단면손상 및 하중이 증가된 부분은 없는가?				
		- 기둥, 보, 슬래브, 내력벽의 설계 단면 손상 여부	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		- 지붕 및 건물 내에 설계도에 없는 구조물, 탱크 등 설치 여부	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		○ 철골재의 볼트체결 상태는 적절한가?				
		- 접합부 볼트 누락 여부	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
		- 접합부 볼트체결부위에 틈새 발생 여부	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
		- 접합부 용접의 적합 시행 여부	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
		○ 철골재 건축물이 손상된 곳은 없는가?				
		- 철재의 부식으로 단면결손 여부	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		- 철골재의 도장 탈락 여부	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
- 기둥, 보, 슬래브의 휨, 처짐 등 손상 여부	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

순 위	점 검 내 용			점 검 결 과(해당란에 ✓체크)			
	주점검	세부 점검사항	적합	부적합	해당 없음	부적합 세부 내용 (위치·상태 등)	
2	구조 안전성	< 기타 점검 의견 > * 개선 또는 보완이 필요한 사항 등 기술					
3	건축 마감	○ 지붕, 옥상마감은 적정한가?					
		- 난간의 높이가 1.2m 이상이며, 튼튼한지 여부	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
		- 지붕 마감재의 탈락, 비산 우려 여부	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		- 배수구멍의 걸림망 설치 여부	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		- 배수구멍이 기능 발휘에 문제 유무	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		- 방수층의 손상 및 잡초의 식생 여부	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		- 옥상에 비산이 우려되는 물건 방치 여부	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		- 옥상에 불법건축물 설치 여부	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		○ 외부 마감재는 적절히 설치되어 있는가?					
		- 탈락, 들뜸, 추락의 위험 여부	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		○ 내부 마감재는 적절히 설치되어 있는가?					
		- 탈락, 들뜸, 추락의 위험 여부	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		- 석면재료의 분진 우려 여부	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	무석면	
		- 계단에 미끄럼방지시설 설치 여부	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
< 기타 점검 의견 > * 개선 또는 보완이 필요한 사항 등 기술							

※ 건축물 기초 세굴·부등침하, 기둥·보 등 주요 구조부 균열 등 중대 결함이 발견 된 경우 민간전문가 및 점검장비를 활용하여 확인점검 실시

2. 전기분야 점검표

점검 일시	2020.11.24.~2020.11.24	점검 구분	자체 점검
점검 장소	교사2동 (유치원동)		
점검자	(소속)포천노곡초등학교	(직위) 교감	(성명) 허은신 (서명)
	(소속)포천노곡초등학교	(직위) 행정실장	(성명) 김옥경 (서명)
	(소속)경기북부전기안전공사	(직위) 직원	(성명) 임수환 (서명)
확인자	(소속)포천노곡초등학교	(직위) 학교장	(성명) 한정희 (서명)
점검자 의견 (총평)			

순 위	점 검 내 용		점 검 결 과(해당란에 ✓체크)			
	점검 항목	세부 점검사항	적합	부적합	해당 없음	부적합 세부 내용 (위치 · 상태 등)
1	안전 관리	○ 전기안전관리자는 선임하였는가?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		○ 전기안전관리자의 직무 고시 이행은 잘하고 있는가?				
		- 일상, 정기, 정밀점검(정전점검) 등 현장점검 사항	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		- 점검기록 서류 비치상태 및 보관(4년간)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		- 전기안전교육 실시 및 계측기 관리 등	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		○ 전기사업법에 의한 법적 정기검사(점검)을 받았는가?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		< 기타 점검 의견 > * 개선 또는 보완이 필요한 사항 등 기술				
2	인입선	○ 인입구 전선과 접속점 등 외관이 양호한가?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		< 기타 점검 의견 > * 개선 또는 보완이 필요한 사항 등 기술				
3	누전 · 배선용 차단기	○ 차단기의 정격전류와 배선의 굵기는 적정한가?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		○ 차단기는 절연함(분전함) 내에 견고하게 설치되어 있는가?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		○ 정격소비전력 3kW 이상 전기기계기구는 전용차단기(1회로)로 사용하고 있는가?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		○ 누전차단기는 강제 차단동작상태(가능개소) 이상 없는가?				
		- 누전차단기 강제트립(황색·적색 버튼) 이상 유무	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		- 외관(파손·손상) 상태 및 접속점 이상 유무	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

순 위	점 검 내 용		점 검 결 과(해당란에 ✓체크)			
	점검항목	세 부 점 검 내 용	적합	부적합	해당없음	부적합 세부 내용 (위치·상태 등)
3	누전 · 배선용 차단기	○ 전기기계기구가 적절한 누전차단기에 연결되어 있는가?				
		- 냉장고, 세탁기, 에어컨, 옥외 조명시설, 간판 등을 포함한 금속재로 되어있는 전기기계기구	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		- 욕실, 화장실 (인체감전보호 15mA고감도용 사용)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		<기타 점검 의견 > * 개선 또는 보완이 필요한 사항 등 기술				
4	배·분 전반	○ 배·분전반 외함은 규정에 맞게 사용하고 있는가?				
		- 불연성 또는 난연성(옥외는 방수형)을 사용하여야 함	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		○ 배·분전반 앞에 적재물이 있는가?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		○ 배·분전반 내부에 이물질, 부식, 누수, 분진이 있는가?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		○ 배·분전반 내의 차단기와 배선의 접속상태는 양호한가?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		○ 배·분전반 잠금장치 관리 상태는?				
		- 취급자 이외 개방할 수 없도록 잠금장치 시공되어야 함	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		○ 각종 지시계(전압계,전류계 등)의 동작상태는 양호한가?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		<기타 점검 의견 > * 개선 또는 보완이 필요한 사항 등 기술				
5	배선 상태	○ 옥내 배선은 규격품 전선을 사용하고 있는가?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		○ 전선 접속상태 및 열화, 피복 등 외관과 고정은 양호한가?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		○ 옥외 배선 설치 상태는?				
		- 옥외 배선 바닥 노출은 불가(간판 및 광고용 포함)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
		- 옥외 가공 및 벽 등에 시공된 전선 규격품 사용 여부	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		- 옥외 노출 가능 배선(케이블) 이되는 전선관 내 시공되어야 함	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		<기타 점검 의견 > * 개선 또는 보완이 필요한 사항 등 기술				

6	전기 기계 기구 및 접지 상태	○ 접지극 부착형 콘센트를 사용하고 있는가?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		○ 욕실 등 물기가 있는 곳에는 방직형(커버용) 콘센트가 설치되어 있는가?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		○ 보조 전원용 멀티탭 사용상태는?				
		- 과부하 차단형(ON/OFF가능형) 사용 여부	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		- 바닥 미고정 멀티탭의 사용상태(분진, 손상 될 우려)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		○ 콘센트, 스위치의 접속상태 등 외관과 고정은 양호한가?				
		- 옥외 시공은 방수형 제품을 사용하여야 함	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
		- 벽붙이 콘센트, 스위치 고정 및 분진 상태	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		○ 멀티탭을 문어발식으로 사용하여 권장전력을 초과하고 있는가? (권장전력=허용전력×80%)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		○ 외부 조명설비 금속제 등주 및 안정기에 접지가 연결되었는가?				
		- 접지 및 방수형 사용하여야 함	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		○ 전기기계기구(냉장고, 에어컨, 전동기 등)는 형식 승인된 제품을 사용하는가?				
		- 전열기, 스위치, 콘센트 등 KC 또는 KS품 사용하여야 함	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		○ 전기기계기구(냉장고, 에어컨, 전동기 등) 접지 시공되어 있는가?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

순 위	점 검 내 용		점 검 결 과(해당란에 ✓체크)			
	점검항목	세 부 점 검 내 용	적합	부적합	해당없음	부적합 세부 내용 (위치 · 상태 등)
6	전기 기계 기구 및 접지 상태	○ 전동기에 누전보호 장치(누전차단기, EOCR 등) 시공되어 있는가?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
		- 비상용(소방 등) 전동설비 이외 사람이 쉽게 접촉할 우려가 있는 전동기에는 누전 보호장치가 설치 되어야함	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		< 기타 점검 의견 > * 개선 또는 보완이 필요한 사항 등 기술				
7	비상 발전 설비	○ 발전기의 가동(운전)이 가능한가?				
		- 한전 정전시 자동절환 (ATS)가능여부	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
		- 무부하 수동운전 가동 상태 등	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
		○ 각종 지시계는 정격범위를 유지하고 있는가?				
		- 정격 전압, 주파수, 회전수(RPM), 온도	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
		○ 소모품 관리 상태는 양호한가?				
		- 연료량, 냉각수량, 축전지 상태, 엔진오일, 공기필터 등	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
		○ 유류, 엔진오일, 냉각수의 외부유출이 있는가?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
		○ 발전기 중성점과 외함 접지는 시공되어 있는가?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
< 기타 점검 의견 > * 개선 또는 보완이 필요한 사항 등 기술						
8	전기실 / EPS실, 축전지 실	○ 전기실 출입문에 잠금장치는 설치되어 있는가?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
		○ 전기실 출입문에 전기위험표시는 부착되어 있는가?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
		○ 내부에 가연성 물질이 보관되어 있는가?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
		○ 축전지실 관리는 잘되고 있는가?				
		- 별도의 축전지실 있을 경우 강제 환기장치 설치 및 온도 23°±5°C, 습도 80% 이하로 관리	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
		< 기타 점검 의견 > * 개선 또는 보완이 필요한 사항 등 기술				
9	방화 구획	○ 케이블 관통부는 내화충전구조로 마감되어 있는가?				
		- 전기실, 발전기실, 전기배관통로(EPS)실	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		< 기타 점검 의견 > * 개선 또는 보완이 필요한 사항 등 기술				

※ 차단기 고장 · 누전 · 전선의 손상 등 중대 결함이 발견 된 경우 민간전문가 및 점검장비를 활용하여 확인점검 실시

4. 소방분야 점검표

점검일시	2020.11.25.~2020.11.26	점검구분	자체 점검
점검장소	교사2동 (유치원동)		
점검자	(소속) 포천노곡초등학교	(직위) 교감	(성명) 허은신 (서명)
	(소속) 포천노곡초등학교	(직위) 행정실장	(성명) 김옥경 (서명)
	(소속) ㈜대한소방	(직위) 직원	(성명) 심명섭 (서명)
확인자	(소속) 포천노곡초등학교	(직위) 학교장	(성명) 한정희 (서명)
점검자 의견 (총평)			

구분	점검내용		점검결과 (해당란에 ✓체크)			
			양호	불량	해당없음	불량내역
1. 자체안전 관리분야	소방안전관리자 선임 적정성(선임 등급) <input type="checkbox"/> 특급 <input type="checkbox"/> 1급 <input checked="" type="checkbox"/> 2급 <input type="checkbox"/> 3급		<input checked="" type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/> 미선임 <input type="checkbox"/> 미신고 <input type="checkbox"/> 실무교육 미이수
	소방안전관리자 선임 자격					<input type="checkbox"/> 국가기술자격증(<input type="checkbox"/> 기술사 <input type="checkbox"/> 기사 <input type="checkbox"/> 기타) <input checked="" type="checkbox"/> 소방안전관리자수첩 <input type="checkbox"/> 소방시설관리업체에 위탁선임 <input type="checkbox"/> 타법령에 따라 안전관리자로 선임(겸직) <input type="checkbox"/> 기타
	소방계획서 작성 및 업무수행 여부		<input checked="" type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/> 소방계획서 미작성(미보관) <input type="checkbox"/> 소방계획서 내용 미흡 <input type="checkbox"/> 기타
	소방시설 자체점검 이행 여부	작동기능점검	<input checked="" type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/> 미실시 <input type="checkbox"/> 거짓 또는 부실점검 <input type="checkbox"/> 작동기능점검표 미보관 <input type="checkbox"/> 점검기록표 미부착 <input type="checkbox"/> 기타
		종합정밀점검	<input checked="" type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/> 미실시 <input type="checkbox"/> 거짓 또는 부실점검 <input type="checkbox"/> 종합정밀점검표 미보관 <input type="checkbox"/> 점검기록표 미부착 <input type="checkbox"/> 기타
	다중이용업소 안전시설등 점검여부(세부점검 검표 작성) 및 보관여부				<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 미실시(세부점검표 미보관) <input type="checkbox"/> 세부점검표 내용 미흡 <input type="checkbox"/> 기타
	자체 소방교육 및 훈련 실시 여부		<input checked="" type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/> 미실시 <input type="checkbox"/> 실시결과기록부 미보관 <input type="checkbox"/> 참석자현황 미작성 <input type="checkbox"/> 기타
	소방관서와 합동 소방훈련 실시 여부				<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 실시(<input type="checkbox"/> 특급 <input type="checkbox"/> 1급 <input checked="" type="checkbox"/> 공공기관 <input type="checkbox"/> 노유자시설 <input type="checkbox"/> 요양병원, <input type="checkbox"/> 기타), <input type="checkbox"/> 미실시

2. 소화기구	설치 장소·거리 적정성		<input checked="" type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/> 은폐장소에 비치 <input type="checkbox"/> 구획된 실(33㎡ 이상) 마다 비치 <input type="checkbox"/> 화재등급에 부적절한 소화기배치 <input type="checkbox"/> 보행거리 미충족	
	소화기 유지·관리 여부		<input checked="" type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/> 안전핀 고정 상태 부적정 <input type="checkbox"/> 지시압력계(충압) 부적정 <input type="checkbox"/> 내용연수 10년 초과 <input type="checkbox"/> 기타	
3. 자동 소화장치	수신반 전원 이상 유무				<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 수신반 상용전원 공급 불량 <input type="checkbox"/> 수신반 자체 고장 <input type="checkbox"/> 기타	
	감지기(탐지부) 설치 위치 적정 여부				<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 천장으로부터 30cm이내 미설치 <input type="checkbox"/> 바닥으로부터 30cm이내 미설치 <input type="checkbox"/> 수신반과 배선 단선 <input type="checkbox"/> 기타	
	음향장치의 음량 적정 여부				<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 음향장치 출력 불량 <input type="checkbox"/> 기타	
	열원(가스, 전기) 자동차단장치 작동여부				<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 수동기동 시 작동 불량 <input type="checkbox"/> 기타	
4. 수계 소화 설비 (공통)	가압송수장치 종 류	주펌프	<input type="checkbox"/> 전 동 기 <input type="checkbox"/> 내연기관	보조(충압)	<input type="checkbox"/> 전 동 기 <input type="checkbox"/> 면 제	예비 펌프	<input type="checkbox"/> 전 동 기 <input type="checkbox"/> 내연기관
	수원 및 약제량(포소화설비) 적정 여부					<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 수원 저수량 미확보 <input type="checkbox"/> 펌프의 후드밸브 또는 흡수 배관의 흡수구 설치위치 불량 <input type="checkbox"/> 플루팅 스위치 고장에 따른 급수불량 <input type="checkbox"/> 볼탑고장에 따른 자동급수 이상 <input type="checkbox"/> 기타
	소화수 공급배관 차단(폐쇄) 여부 확인					<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 급수배관 차단(폐쇄) <input type="checkbox"/> 급수배관 T/S 미설치 <input type="checkbox"/> 기타
	가압송수장치 정상 작동여부					<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 자동기동 불량 <input type="checkbox"/> 수동기동 불량 <input type="checkbox"/> 설비별 펌프 표기 미표시 <input type="checkbox"/> 전동기펌프 전원공급 불량 <input type="checkbox"/> 전동기펌프 모터 고장 <input type="checkbox"/> 엔진펌프 동력제어반 고장 <input type="checkbox"/> 엔진펌프내 점화스위치 고장 <input type="checkbox"/> 엔진펌프 냉각장치 고장에 따른 과열발생 <input type="checkbox"/> 기타
동력 및 감시 제어반 관리 상태 (자동, 수동, 정지 상태 여부 등)						<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 각 펌프 자·수동 기동 불량 <input type="checkbox"/> 제어스위치 정지상태 <input type="checkbox"/> 동력제어반 표지 미표시 <input type="checkbox"/> 감시제어반 회로이상(단락, 단선 등) <input type="checkbox"/> 기타

	감시제어반, 비상전원 설치장소 방화구획 여부 (비상조명등, 급·배기시설 설치 여부 포함)			<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 방화구획 미비(방화문 관리상태, 벽 관통부 등) <input type="checkbox"/> 비상조명등 미설치 <input type="checkbox"/> 기타
	송수구 관리상태 및 소방차 접근 여부			<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 송수구 접근에 어려움 <input type="checkbox"/> 송수구 설치위치 불량(높이) <input type="checkbox"/> 송수구 마개 미설치 <input type="checkbox"/> 송수압력범위 미표시 <input type="checkbox"/> 송수구 내 쓰레기 삽입 <input type="checkbox"/> 기타
	비상전원 관리상태 <input type="checkbox"/> 자가발전설비 <input type="checkbox"/> 축전지설비 <input type="checkbox"/> 기타(비상전원수전설비 등)			<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 비상전원 연료 부족 <input type="checkbox"/> 상용전원 차단시 비상전원으로 전환 불량 <input type="checkbox"/> 축전지 불량 <input type="checkbox"/> 기타
5. 옥내 / 옥외 소화전	소화전함 위치표시등 점등 상태			<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 위치표시등 점등 불량 <input type="checkbox"/> 위치표시등 캡 탈락 <input type="checkbox"/> 펌프 기동표시등 미점등 <input type="checkbox"/> 기타
	소화전함내 호스, 노즐 등 관리상태			<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 호스 및 노즐 결합상태 불량 <input type="checkbox"/> 호스 고착 <input type="checkbox"/> 소화전 사용방법 미부착(외국어병기 포함) <input type="checkbox"/> 호스 및 노즐 미비치(수량부족) <input type="checkbox"/> 기타
	소화전 사용에 지장을 초래하는 물건은 없는지 여부			<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 소화전 앞 장애물 적치 <input type="checkbox"/> 소화전 문개방 불가 <input type="checkbox"/> 기타
6. 포소화설비	포 혼합장치 정상 작동여부			<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 포 혼합장치 작동불량 <input type="checkbox"/> 포 약제량 부족 <input type="checkbox"/> 기타
7. (간이) 스프링클러 / 미분무 / 포소화전설비	설치장소	<input type="checkbox"/> 전층 <input type="checkbox"/> 주차장 <input type="checkbox"/> 일부층()			
		<input type="checkbox"/> 습식 <input type="checkbox"/> 준비작동식 <input type="checkbox"/> 건식 <input type="checkbox"/> 일제개방밸브 <input type="checkbox"/> 캐비닛형(간이)			
	접근 및 점검의 용이성			<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 접근불량 및 공간 미확보 <input type="checkbox"/> 유수검지장치실 표기 미표시 <input type="checkbox"/> 보호용 철망 등으로 미구획 <input type="checkbox"/> 기타
	유수검지장치 개폐밸브 관리 상태			<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 개폐밸브 폐쇄 <input type="checkbox"/> 밸브 폐쇄 시 T/S 동작 불량 <input type="checkbox"/> 개폐밸브 부식 <input type="checkbox"/> 기타
	배수밸브, 시험배관, 감지기 또는 기동장치 작동시 작동여부			<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 유수검지장치 압력스위치 작동불량 <input type="checkbox"/> 수동기동장치(SVP) 작동 불량 <input type="checkbox"/> 화재감지회로 이상(단선, 단락) <input type="checkbox"/> 기타
	음향장치 정상 작동여부			<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 방호구역 내 음향장치 출력 불량 <input type="checkbox"/> 감시제어반 부저 출력 불량 <input type="checkbox"/> 기타

	헤 드	설치장소별 헤드 적정성 여부 (공동주택, 노유자, 침실, 입원실 등)			<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 헤드 적정성 불량(조기반응형) <input type="checkbox"/> 헤드의 누락(미설치) <input type="checkbox"/> 기타
		헤드감열 및 살수 분포의 방해물 설치여부			<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 페인트 등에 의한 헤드 도색 <input type="checkbox"/> 헤드 살수반경 미확보 <input type="checkbox"/> 헤드 천정 등 매립 <input type="checkbox"/> 차폐판 미설치 <input type="checkbox"/> 헤드 설치위치 부착면으로부터 30cm 초과 <input type="checkbox"/> 기타
	동결 또는 부식할 우려가 있는 부분에 보온, 방호조치가 되고 있는지 여부			<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 방호조치 불량 <input type="checkbox"/> 배관 및 밸브 등 부식 <input type="checkbox"/> 기타	
	배관, 관부속, 밸브류 등이 변형, 손상, 부식되 었는지 여부			<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 배관 및 밸브 등 변형·손상·부식 <input type="checkbox"/> 기타	
8.가스계 소 화 설 비	<input type="checkbox"/> 이산화탄소소화설비 <input type="checkbox"/> 할로겐화합물소화설비 <input type="checkbox"/> 청정소화약제소화설비 <input type="checkbox"/> 분말소화설비					
	기동용기 조작장치(솔레노이드)직결 여부			<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 솔레노이드에 안전핀 체결 <input type="checkbox"/> 솔레노이드와 기동용기 분리 <input type="checkbox"/> 기타	
	기동관의 가스체크밸브의 설치위치 및 방향은 적 정하게 구성되어 있는지 여부			<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 가스체크밸브 설치위치 불량 <input type="checkbox"/> 가스체크밸브 방향 부적정 <input type="checkbox"/> 기타	
	수동식 및 자동식 기동장치의 정상작동여부			<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 감지기 동작 불량(단선포함) <input type="checkbox"/> 감지기 교차회로 미구성 <input type="checkbox"/> 수동조작함 수동스위치 동작불량 <input type="checkbox"/> 기타	
	방출표시등 작동 이상 유무			<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 방출표시등 미설치 <input type="checkbox"/> 압력스위치 동작 시 방출표시등 미점등 <input type="checkbox"/> 기타	
	음향경보장치(사이렌) 정상작동여부			<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 감지기 동작시 음향경보장치 미출력 <input type="checkbox"/> 수동조작함 개방시 음향출력 불 량 <input type="checkbox"/> 음향경보장치 제어스위치 정지상태 <input type="checkbox"/> 기타	
	소화약제량 이상 유무			<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 소화약제량 손실량 5% 초과 <input type="checkbox"/> 약제저장용기 액위량 미표시 <input type="checkbox"/> 기타	
	비 상 전 원 관 리 상 태	<input type="checkbox"/> 자가발전설비 <input type="checkbox"/> 축 전 지 설 비 <input type="checkbox"/> 기타(비상전원수전설비 등)			<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 비상전원 연료 부족 <input type="checkbox"/> 상용전원 차단시 비상전원 으로 전환 불량 <input type="checkbox"/> 축전지 불량 <input type="checkbox"/> 기타
9.경보 설비	비상 경보	<input checked="" type="checkbox"/> P형 수신기 <input type="checkbox"/> P형 수신기(기록장치 내장) <input type="checkbox"/> R형 수신기				
	/	수신기 고정·외형상태 및 조작 용이	<input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 수신기 주변 장애물 적치	

자동 화재 탐지 설비	성 여부			<input type="checkbox"/> 수신기 고정 불량 <input type="checkbox"/> 수신기 설치높이 불량 <input type="checkbox"/> 스위치 파손 변경 <input type="checkbox"/> 경계구역 일람도 미비치 <input type="checkbox"/> 기타	
	수신기 방화구획 장소 설치여부 (근무자 상시 근무여부 포함)	<input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 방화구획 장소에 미설치 <input type="checkbox"/> 상시 근무장소에 미설치 <input type="checkbox"/> 기타	
	수신기 자동설정 여부 (주경종, 지구경종, 부저 등)	<input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 수신기 화재신호 입력상태 <input type="checkbox"/> 제어스위치 정지상태 <input type="checkbox"/> 기타	
	발신기, 경종, 표시등 이상 유무	<input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 발신기 위치표시등 점등불량 <input type="checkbox"/> 발신기 위치표시등 캡 탈락(파손) <input type="checkbox"/> 발신기 누름스위치 동작불량 <input type="checkbox"/> 발신기 응답표시등 미점등 <input type="checkbox"/> 지구경종 출력 불량 <input type="checkbox"/> 지구경종 음량크기 부족 <input type="checkbox"/> 기타	
	음향장치의 적정성 여부	<input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 경보방식 적용 불량(전층, 우선) <input type="checkbox"/> 기타	
	감지기 설치 및 적응성 적정여부 (감지기 누락포함)	<input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 감지기 미설치 <input type="checkbox"/> 감지기 탈락 <input type="checkbox"/> 감지기 적응성 불량 <input type="checkbox"/> 감지기 동작 불량 <input type="checkbox"/> 감지기 송배전방식 미적용 <input type="checkbox"/> 감지기 회로 단선 <input type="checkbox"/> 기타	
	예비전원(축전지설비) 상태	<input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 예비전원 충전 불량 <input type="checkbox"/> 상용전원 차단시 예비전원 자동전환 불량 <input type="checkbox"/> 예비전원 용량부족 <input type="checkbox"/> 기타	
비상 방송	화재시 소방용으로 자동전환 여부 (타 방송차단 및 연동관리 상태 포함)		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 비상방송설비 전원공급 차단 <input type="checkbox"/> 화재시 소방용으로 자동전환 불량 <input type="checkbox"/> 경보방식 적용 불량(전층, 우선) <input type="checkbox"/> 기타	
	화재시 자동으로 화재안내 방송 여부		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 자동화재탐지설비의 작동과 연동 불량 <input type="checkbox"/> 화재신호 입력 시 10초 이내 방 송출력 불량 <input type="checkbox"/> 기타	
	속보 설비	화재시 자동으로 소방관서로 통보 여부 (자동화재탐지설비와 연동관리 상태 포함)		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 자동화재속보설비 전원공급 차단 <input type="checkbox"/> 자동화재탐지설비와 연동불량 <input type="checkbox"/> 기타
10. 피 난 설 비	유도등	출입구 및 비상구, 계단참 등에 유도등 설치 여부(크기 적정성 여부 포함)	<input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 유도등 미설치 <input type="checkbox"/> 유도등 적응성 불량(피난구,통로) <input type="checkbox"/> 유도등 크기 부적정 <input type="checkbox"/> 기타
		유도등 설치 위치 및 방향의 적정여부 (피난방향이 인지 되는지 여부)	<input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 유도등 인식불가(장애물 등) <input type="checkbox"/> 유도등 적응성 불량(방향 포함)

					<input type="checkbox"/> 기타 <input type="checkbox"/> 전원 미인가(차단기 고장 등) <input type="checkbox"/> 유도등 기구불량 <input type="checkbox"/> 유도등 점등불량 <input type="checkbox"/> 기타
	유도등 상시 점등 여부 (3선식의 경우 화재시 점등 여부)		<input checked="" type="checkbox"/>		
	유도등 및 유도표지의 파손변형탈락누락 여부		<input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 유도등(표지) 미설치 <input type="checkbox"/> 유도등(표지)의 불량(파손 등) <input type="checkbox"/> 기타
	비상전원 적정성 여부		<input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 비상전원 없음 <input type="checkbox"/> 비상전원 불량(방전 등) <input type="checkbox"/> 기타
비 조 명 등	설비위치의 적정여부			<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 피난통로상 미설치(복도, 계단 등) <input type="checkbox"/> 기타
	점검스위치 등 관리상태			<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 점등불량(조도 1lx 미만 포함) <input type="checkbox"/> 점검스위치 작동불량 <input type="checkbox"/> 기타
	예비전원 적정여부(내장형에 한함)			<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 예비전원 불량(방전 등) <input type="checkbox"/> 기타
	<input type="checkbox"/> 완강기 <input type="checkbox"/> 구조대 <input type="checkbox"/> 미끄럼대 <input type="checkbox"/> 승강식피난기 <input type="checkbox"/> 기타				
피 난 기 구	피난기구의 사용방법 표시유무			<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 표지 미부착 <input type="checkbox"/> 표지 인식불가(퇴색 등) <input type="checkbox"/> 기타
	피난기구 및 고정 장치의 노후·파손·변형 유무			<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 피난기구 불량(작동, 길이 등) <input type="checkbox"/> 고정장치 불량(부식 등) <input type="checkbox"/> 기타
	설치장소의 적정성 여부 (축광식 표지 부착여부 포함)			<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 피난기구의 부적응성 <input type="checkbox"/> 개구부 사용 장애(미확보 등) <input type="checkbox"/> 착지면의 확보 <input type="checkbox"/> 밀폐창 파괴장치 미비치 <input type="checkbox"/> 기타
11. 소 화 수 설 비	소화용수의 규정수량 확보 여부			<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 규정수량 미확보 <input type="checkbox"/> 규정수량 부족(확인불가 포함) <input type="checkbox"/> 기타
	소방차 접근가능 상태는?			<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 진입도로 없음 <input type="checkbox"/> 불법 주·정차로 접근곤란 <input type="checkbox"/> 기타
	흡수관 투입구의 뚜껑 등 개폐 용이성 여부			<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 투입구 위치파악 불가 <input type="checkbox"/> 투입구 개폐불가(부식 등) <input type="checkbox"/> 기타
	펌프기동장치 정상 작동유무			<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 펌프기동장치 작동불량 <input type="checkbox"/> 펌프고장 <input type="checkbox"/> 기타
	상수도소화용수설비 위치표시 적정성 여부			<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 위치표시 미표시 <input type="checkbox"/> 위치표시 설치위치 부적정 <input type="checkbox"/> 기타
12. 제 연	<input type="checkbox"/> 거실제연 <input type="checkbox"/> 특별피난계단 <input type="checkbox"/> 비상용승강기				

설비	거실제연	제연경계벽(고정, 가동벽) 상태		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 제연경계벽 미설치 <input type="checkbox"/> 제연경계벽 작동불량 <input type="checkbox"/> 기타
		공조겸용인 경우 화재시 공조설비가 제연설비로 자동변환 여부		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 제연설비로 자동전환 불량 <input type="checkbox"/> 기타
		각 제연구역의 공기유입구 파손, 변형, 장애물 유무(내부구조변경 등)		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 공기유입구 파손(변형) <input type="checkbox"/> 공기유입구 앞 장애물 적치 <input type="checkbox"/> 제연구역 임의변경 <input type="checkbox"/> 기타
	부속실제연	출입문(방화문, 창문) 자동폐쇄 여부		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 출입문 작동불량(훼손 등) <input type="checkbox"/> 출입문 완전폐쇄 불량 <input type="checkbox"/> 자동폐쇄장치 불량 <input type="checkbox"/> 기타
		차압계(차압표시계를 고정부착한 댐퍼 포함)의 정상작동 여부		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 차압계 작동불량(미표시) <input type="checkbox"/> 차압계 오작동(수치 상이 등) <input type="checkbox"/> 기타
		제연설비 작동시 출입문 개방 가능여부 (110N 이하)		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 출입문 개방불가 <input type="checkbox"/> 기타
공통사항	비상전원 관리상태	<input type="checkbox"/> 자가발전설비 <input type="checkbox"/> 축전지설비 <input type="checkbox"/> 전기저장장치	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 비상전원 없음 <input type="checkbox"/> 연료부족 <input type="checkbox"/> 비상전원 불량(축전지 방전 등) <input type="checkbox"/> 기타	
13. 연 결 송수관 / 연 살 설 비	소방차의 접근 용이성 여부		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 도로폭 4m 이하 <input type="checkbox"/> 불법 주정차로 접근 곤란 <input type="checkbox"/> 기타	
	송수구 표지 및 송수구역 등을 명시한 계통도의 적정여부		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 송수구역 계통도 미부착 또는 부적정 <input type="checkbox"/> 이물질 및 호스 결합부 손상 <input type="checkbox"/> 기타	
	가압송수장치 이상 유무 상태		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 가압송수장치 작동불량 <input type="checkbox"/> 가압송수장치 성능미달 <input type="checkbox"/> 기타	
	방수용기구함내 호스, 노즐 등 보관 상태 (축광식표지 부착여부 포함)		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 호스(2분) 및 노즐 미보관 <input type="checkbox"/> 함 축광식표지 미표시 <input type="checkbox"/> 기타	
	헤드 파손, 탈락 및 살수장애 여부		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 헤드 파손(탈락 등) <input type="checkbox"/> 헤드 살수장애 <input type="checkbox"/> 헤드 누락 <input type="checkbox"/> 기타	
14. 비 상 콘센트 설 비	점검 또는 사용상 장애 여부		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 함 문개방 불가 <input type="checkbox"/> 함 전원 미인가 <input type="checkbox"/> 기타	
	보호함 표면의 "비상콘센트" 표지 상태		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 표지 미부착 <input type="checkbox"/> 표지 인식불가(퇴색 등) <input type="checkbox"/> 기타	
	보호함 표시등 점등 상태		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 표시등 없음 <input type="checkbox"/> 표시등 점등불량 <input type="checkbox"/> 기타	

	비상전원 이상 유무			<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 비상전원 없음 <input type="checkbox"/> 비상전원 불량(방전 등) <input type="checkbox"/> 기타
15. 무선통신 보조설비	무선기기 접속단자의 유지관리 상태			<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 위치파악 불가 <input type="checkbox"/> 접근장애(장애물, 개폐불가 등) <input type="checkbox"/> 기타
16. 피난방화 시 설	피난·방화시설 폐쇄 또는 훼손			<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 방화문(셔터)의 폐쇄 <input type="checkbox"/> 방화문(셔터)의 훼손 <input type="checkbox"/> 기타
	피난·방화시설 주변에 장애물 설치			<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 계단상에 장애물 적치 <input type="checkbox"/> 복도상에 장애물 적치 <input type="checkbox"/> 기타
	피난·방화시설의 용도에 장애를 주거나 소방활동에 지장을 주는 행위			<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 피난·방화시설의 폐쇄(훼손) <input type="checkbox"/> 타 용도로 이용 <input type="checkbox"/> 기타
	피난·방화시설을 변경하는 행위			<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 구조적 임의변경 <input type="checkbox"/> 기타
17. 방염물품	<input type="checkbox"/> 방염대상물품 사용 대상 <input type="checkbox"/> 비대상				
	커튼, 실내장식물 등 방염처리 여부		<input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 전체 방염 미처리 <input type="checkbox"/> 일부 물품의 방염 미처리 <input type="checkbox"/> 기타
	가연성 소파, 침대, 매트리스 방염처리 여부			<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 전체 방염 미처리 <input type="checkbox"/> 일부 물품의 방염 미처리 <input type="checkbox"/> 기타
18. 화기취급시 설	건축물의 가연성부분 및 가연성물질로부터 1m 이상의 안전거리를 확보 상태		<input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 이격거리 부적정(1m 이내) <input type="checkbox"/> 기타
	가연성가스 또는 증기가 발생하거나 체류할 우려가 없는 장소에 설치 여부			<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 가연성 가스(증기)의 누설 <input type="checkbox"/> 가연성가스(증기)의 체류 <input type="checkbox"/> 기타
	연료탱크가 연소기로부터 2m이상의 수평 거리 확보 상태		<input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 이격거리 부적정(2m 이내) <input type="checkbox"/> 기타
19. 위험물 저장취급 시	위험물 안전관리자 선임 여부			해 당 없 음	<input type="checkbox"/> 미선임 <input type="checkbox"/> 실무교육 미이수 <input type="checkbox"/> 기타
	방화환경조성 및 주의, 경고표시 유무				<input type="checkbox"/> 가연성 물질의 방치 <input type="checkbox"/> 경고표시 미표시 <input type="checkbox"/> 기타
	차광 및 환기 설비 관리상태				<input type="checkbox"/> 설비 미설치(차광, 환기등) <input type="checkbox"/> 설비 작동 불량 <input type="checkbox"/> 기타
	보호액속에 보존되어야 할 위험물이 보관되어 있는지 여부				<input type="checkbox"/> 위험물의 외부보관 <input type="checkbox"/> 보호액의 부족 <input type="checkbox"/> 기타
	기름찌꺼기나 폐액 방치 여부				<input type="checkbox"/> 기름찌꺼기 등 임의방치

	1류	위험물과 가연물과의 접촉 또는 혼합, 분해 촉진에 대한 방지조치 여부			<input type="checkbox"/> 기타 <input type="checkbox"/> 접촉방지 미조치 <input type="checkbox"/> 접촉방지 유효성 불량 <input type="checkbox"/> 기타
	2류	산화제와의 접촉 방지조치 여부			<input type="checkbox"/> 접촉방지 미조치 <input type="checkbox"/> 접촉방지 유효성 부적정 <input type="checkbox"/> 기타
	3류	물과의 접촉방지에 대한 조치 여부			<input type="checkbox"/> 접촉방지 미조치 <input type="checkbox"/> 접촉방지 유효성 부적정 <input type="checkbox"/> 기타
	4류	인화 위험성 방지조치 여부			<input type="checkbox"/> 접촉방지 미조치 <input type="checkbox"/> 접촉방지 유효성 부적정 <input type="checkbox"/> 기타
	5류	점화원, 가열, 충격, 마찰 등 방지조치 여부			<input type="checkbox"/> 접촉방지 미조치 <input type="checkbox"/> 접촉방지 유효성 부적정 <input type="checkbox"/> 기타
	6류	가연물 접촉 방지 조치 여부			<input type="checkbox"/> 접촉방지 미조치 <input type="checkbox"/> 접촉방지 유효성 부적정 <input type="checkbox"/> 기타
20. 소방활동에 관한 사항		비상용승강기 및 피난설비 활용시 장애 여부			<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 설비 작동불량 <input type="checkbox"/> 접근 장애(장애물 적치 등) <input type="checkbox"/> 기타
		소방차 긴급통행 등 소방활동 장애 여부	<input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 불법 주·정차 다수 <input type="checkbox"/> 이면도로 미확보 <input type="checkbox"/> 기타
		연소 확대요인 여부(인접건물 현황 등)	<input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 대지경계선 안에 둘이상의 건축물 <input type="checkbox"/> 다른 건축물로부터 수평거리 6m 이하 <input type="checkbox"/> 개구부가 다른 건축물에 향함 <input type="checkbox"/> 기타
		다수 인명피해 발생 우려 여부	<input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 다중이용업소 3개소 이상 <input checked="" type="checkbox"/> 수용인원 100인 이상 <input type="checkbox"/> 기타
		인명구조 및 피난활동 장애 여부	<input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 건축물 진입로 2개소 미만 <input type="checkbox"/> 기타
		자위소방대 조직 현황	<input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 자위소방대 미조직 <input type="checkbox"/> 형식적인 자위소방대 조직 <input type="checkbox"/> 기타
		사다리차 등 대형소방차 접근 여건	<input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 도로폭 4m 이하 <input type="checkbox"/> 불법 주·정차 다수 <input type="checkbox"/> 기타
21. 이용자	1일 수용인원(<input type="checkbox"/> 10명미만 <input checked="" type="checkbox"/> 10명이상 <input type="checkbox"/> 50명이상 <input type="checkbox"/> 100명이상 <input type="checkbox"/> 500명이상 <input type="checkbox"/> 1,000명이상)				

특 성	연령별 비율 (100%)	<input checked="" type="checkbox"/> 어린이(취약전)	<input checked="" type="checkbox"/> 청소년	<input checked="" type="checkbox"/> 성인	<input checked="" type="checkbox"/> 노인			
		7		2				
	성별 비율 (100%)	<input checked="" type="checkbox"/> 남성		<input checked="" type="checkbox"/> 여성				
		33		67				
22. 관리자 특 성 (관리자)	연령별	<input checked="" type="checkbox"/> 성인(65세 미만)		<input type="checkbox"/> 노인(65세 이상)				
	성별	<input checked="" type="checkbox"/> 여성		<input type="checkbox"/> 여성				
23. 관 할 소방서 거 리	119안전센터	<input type="checkbox"/> 2km 이하	<input type="checkbox"/> 2~5km 이하	<input type="checkbox"/> 5~10km 이하	<input checked="" type="checkbox"/> 10km 초과			
	소방서(구조대)	<input type="checkbox"/> 2km 이하	<input checked="" type="checkbox"/> 2~5km 이하	<input type="checkbox"/> 5~10km 이하	<input type="checkbox"/> 10km 초과			
24. 관할119센터 출동로 상 상습정체구간 존재 여부(러시아워 포함)				<input type="checkbox"/> 많음 <input type="checkbox"/> 보통 <input checked="" type="checkbox"/> 낮음 <input type="checkbox"/> 없음				
25. 주변 공설소화전과의 거리		<input type="checkbox"/> 50m 이하 <input checked="" type="checkbox"/> 100m 이하 <input type="checkbox"/> 150m 이하 <input type="checkbox"/> 200m 이하 <input type="checkbox"/> 200m 초과						
26. 주 변 도 로 여 건	건물진입 도로폭		<input type="checkbox"/> 4m 이하 <input checked="" type="checkbox"/> 4~ 6m 이하 <input type="checkbox"/> 6m 이상					
	8t이상 대형소방차 건물 인접 부서 가능 여부		<input checked="" type="checkbox"/> 다수차량 부서 가능 <input type="checkbox"/> 소수차량 부서 가능 <input type="checkbox"/> 불가					
	건물 진입로 평시 불법주차 등		<input type="checkbox"/> 많음(중대 장애) <input checked="" type="checkbox"/> 적음(일부 장애) <input type="checkbox"/> 없음					
	건물 4개면 작전 전개 가능성		<input checked="" type="checkbox"/> 1면 가능 <input type="checkbox"/> 2면 가능 <input type="checkbox"/> 3면 가능 <input type="checkbox"/> 4면 가능					
27. 숙박여부(이용자)		<input type="checkbox"/> 숙박 <input checked="" type="checkbox"/> 비숙박	28. 숙박여부(관리자)		<input type="checkbox"/> 숙박 <input checked="" type="checkbox"/> 비숙박			
29. 화재 시 인접건물 연소확대 가능성			<input type="checkbox"/> 높음 <input checked="" type="checkbox"/> 보통 <input type="checkbox"/> 낮음 <input type="checkbox"/> 없음					
30. 화재 시 인접임야 연소확대 가능성			<input type="checkbox"/> 높음 <input checked="" type="checkbox"/> 보통 <input type="checkbox"/> 낮음 <input type="checkbox"/> 없음					
31. 중대한 화재진압 및 인명구조 장애요인		<input type="checkbox"/> 필로티주차장 <input type="checkbox"/> 통유리 등 살수·파괴·진입 장애 <input type="checkbox"/> 가연성 외장재 <input type="checkbox"/> 내부 가연물 다량 <input type="checkbox"/> 배연 곤란 <input type="checkbox"/> 단일 피난구 <input type="checkbox"/> 내부구조 복잡 <input type="checkbox"/> 중증환자 <input checked="" type="checkbox"/> 영유아 이용자 <input checked="" type="checkbox"/> 고령노인 <input type="checkbox"/> 낮음(없음)						
32. 외상환자 있는 병원·요양원 등의 경우 침대로 피난할 수 있는 적정 경사로 존재 여부			<input type="checkbox"/> 적정 <input type="checkbox"/> 통로 폭 협소 <input checked="" type="checkbox"/> 없음					
33. 야간 근무자	<input type="checkbox"/> 노인 (65세이상)	명	<input type="checkbox"/> 청장년	명	<input type="checkbox"/> 여성	명	<input checked="" type="checkbox"/> 남성	1명