

ケアマネジャー

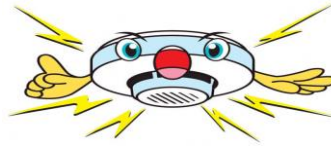
→ (FAX 0772-62-6119) →

消防本部予防課

『防火チェック結果連絡票』

1 住宅用火災警報器の状況

(確認できる部分のみ)



| チェック項目 | 設置状況 | 作動確認結果 |
|---------------------------|--------|--------|
| ①台所に設置されていますか？ 作動は良好でしたか？ | 設置・未設置 | 良好・不良 |
| ②寝室に設置されていますか？ 作動は良好でしたか？ | 設置・未設置 | 良好・不良 |
| ③階段に設置されていますか？ 作動は良好でしたか？ | 設置・未設置 | 良好・不良 |

※③の階段は、寝室が2階以上にある場合に必要となります。

2 火気管理の状況

(確認できる部分のみ)



| チェック項目 | 状況 |
|-----------------------------|--------|
| ①こんろの周囲に布巾や調味料などが置かれていませんか？ | はい・いいえ |
| ②グリルの内部が油で汚れていませんか？ | はい・いいえ |
| ③たこ足配線をしていませんか？ | はい・いいえ |
| ④コードを束ねて使用していませんか？ | はい・いいえ |
| ⑤ストーブの近くに燃えやすい物はありませんか？ | はい・いいえ |

| | | |
|-------|--------------|--------|
| 点検年月日 | 令和 年 月 日 () | |
| 対象者 | 氏名 | |
| | 住所 | 京丹後市 町 |
| | 電話番号 | |
| 点検実施者 | 氏名 | |
| | 事業所名 | |

防火チェックの結果、消防本部予防課による火災防火指導を受けることが望ましいと認められるため、上記の内容を連絡します。

本人より同意を得ました。

御家族より同意を得ました。

同意日：令和 年 月 日