

改善結果・計画書

年 月 日

川崎市（ 消防署長）

住所

届出者（所在地）

氏名

年 月 日の検査に基づく不備事項の改善計画については、次のとおりです。

（ビル・テナントの所在地・名称等：川崎市 区 ）

区分	検査項目	判定	改善予定年月日	
防火管理	(1) 防火管理者・統括防火管理者が選任され届出されていますか（変更等ないですか）。	適・不適		
	(2) 消防計画・全体の消防計画が作成され、かつ届出されていますか。	適・不適		
	(3) 消防訓練・全体の消防訓練を実施していますか。	適・不適		
	(4) 避難口・廊下・階段・通路・防火戸等の避難障害はないですか。又防火戸の閉鎖に障害となる物件はないですか。	適・不適		
	(5) 防火戸の機能は有効に保持されていますか。	適・不適		
	(6) 消防用設備等又は特殊消防用設備等点検結果報告書が提出されていますか。	適・不適		
	(7) 防火対象物点検結果報告書が提出されていますか。	適・不適		
	(8) 自衛消防組織が設置され届出されていますか。	適・不適		
※機能については消防用設備等点検結果報告書による	消火器	(1) 適正な位置に設置されていますか（未設置を含む）。	適・不適	
		(2) 標識は見やすい位置にありますか。	適・不適	
	屋内消火栓設備	(1) ポンプ・消火栓箱は適正な位置に設置されていますか（未設置を含む）。	適・不適	
		(2) 扉は容易に開閉できますか。	適・不適	
		(3) 表示灯は容易に確認できますか。	適・不適	
	自動火災報知設備	(1) 発信機（押ボタン）の周囲に障害物はないですか。	適・不適	
		(2) 表示灯は容易に確認できますか。	適・不適	
		(3) 受信機、感知器は適正に設置されていますか（未設置を含む）。	適・不適	
		(4) 受信機はベル停止状態になっていませんか。	適・不適	
	避難器具	(1) 適正な位置に設置されていますか（未設置を含む）。	適・不適	
		(2) 操作障害となる物品等は置かれていませんか。	適・不適	
	誘導灯	(1) 適正な位置に設置されていますか（未設置を含む）。	適・不適	
(2) 点灯していますか。		適・不適		
その他	(1) 火気使用について（設備の管理・器具の取扱い・燃料その他）	適・不適		
	(2) 防災物品を使用していますか。	適・不適		
調査事項	(1) 増改築・用途変更等がありますか。	無・有		
	(2) 無許可・無届出の危険物がありますか。	無・有		
	(3) 消防活動上の障害（看板等）がありますか。	無・有		

※結果欄の不適に○のある違反の改善予定年月日を記入してください。

又不適事項が改善されたものは「〇〇日完了」と記入してください。

（検査担当 ）