國立暨南國際大學 107學年度第1 學期 ○○系 緊急淋浴設施 自動檢查表**(每週)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 緊急淋浴設施設置地點 | | | 科技二館○樓走廊上 | | | | | | |  |
| 項次 | 檢查部分 | | | 檢查結果( 年 月) | | | | | | |
| 第一週 | 第二週 | 第三週 | 第四週 | | 第五週 | |
| 1 | 整體設施 | 標示是否明顯？ | |  |  |  |  | |  | |
| 2 | 洗眼器 | 水盆是否維持乾淨？ | |  |  |  |  | |  | |
| 3 | 出水是否正常？(水柱出口應無阻塞情形) | |  |  |  |  | |  | |
| 4 | 水壓是否適當？(水柱能成弧狀交叉，非為強力噴柱或無法噴出) | |  |  |  |  | |  | |
| 5 | 水質外觀是否正常？(應無雜色及雜質) | |  |  |  |  | |  | |
| 6 | 緊急淋浴設施 | 出水是否正常？(出水口應無阻塞情形) | |  |  |  |  | |  | |
|  | 出水量是否足夠？ | |  |  |  |  | |  | |
| 7 | 水質外觀是否正常(無雜色及雜質)？ | |  |  |  |  | |  | |
| 8 | 其它 | 維護情形敘述 | |  |  |  |  | |  | |
| 檢查人員 | | | |  |  |  |  | |  | |
| 注意事項 | | 1.本表格為**緊急淋浴設施自動檢查表**，檢查週期：**1次/週，表格完成後請自行保存三年，以供備查。**  2.檢查結果應詳實紀錄，檢查結果正常者打()，異常者打()，無此項者  (＊或／)，若有異常結果應**立即報修**，並送環安委員及單位主管簽章。  3.本表於平時應吊掛於緊急淋浴設施上，每月底收回由環安委員及單位主管簽章，並存放於單位辦公室，以供備查。 | | | | 單位承辦人 | |  | | |
| 工作場所相關負責人(單位主管) | |  | | |