■ 소방장비 관리업무 처리기준 [별지 제9호서식]

구조버스 교대 및 일일 점검일지

소속	차량번호
	소방장비운용자 이전 근무자 당번 근무자 소방장비 관리자

□ 점검결과

점검 구분	점검항목		점검내용	점 검 결 과	
교대 점검	외관	상징물・표식 등 부착물	부착물 탈락・훼손 수	개	
		차량의 변형・파손	변형 및 파손부위 수	개	
	누유·누수·누기	오일 및 냉각수	바닥 누유・누수 흔적	유[O]무[X]	
	시동	시동	시동	가[O]부[X]	
		계기판	시동 후 점등된 경고등 수 (주차, 안전벨트 제외)	개	
	제동장치	제동장치	정지 시 밀림	유[O]무[X]	
		주차제동장치	경사지 또는 출발 시 밀림	유[O]무[X]	
	통신	무전기	교신상태	가[O]부[X]	
		블랙박스·후방·입체시계장치	작동상태	가[O]부[X]	
		영상전송장치	작동상태	가[O]부[X]	
일일 점검	타이어	타이어 상태	타이어 변형 및 마모상태	유[O]무[X]	
			공기압력 및 휠너트 체결상태	적[O]부[X]	
	배터리	배선체결	단자・배선 체결	적[O]부[X]	
	장치성능	경광등・등화장치	손상・미점등 장치 수 (경광등, 조명등 전체)	개	
		사이렌	음량 크기・제어성	적[O]부[X]	
	특장	적재함	변형, 파손 여부	유[O]무[X]	

□ 결과조치

날짜	부적합 사항		조치사항	소방장비 관리자
	항목	내용		
				(서명 또는 인)

유 의 사 항

*일일 측정값의 평균치와 비교하여 10% 이상 벗어나는 경우 전문 기관에 의한 점검 필요

210mm×297mm[(백상지(80g/㎡)]