

[별표4]

## 화 장 실 점 검 표

<input type="checkbox"/> 점검대상 :	
점검 사항	점검 결과
화장실 바닥에 물기는 없는가?	
세면기와 거울은 깨끗한가?	
변기는 깨끗이 닦였는가?	
비누는 보충되어 있는가?	
휴지는 준비되어 있는가?	
휴지통의 휴지는 넘치지 않는가?	
물을 내리지 않은 변기는 없는가?	
고장 난 시설물은 없는가?	
악취 등 냄새는 나지 않는가?	
(검토 의견)	
점검 일시:	
점 검 자 : 소속	(직)                      성명                      (인)