イ　泡放出障害
　ヘッドの周囲に散水分布を妨げるものがないこと。
ウ　未警戒部分
　ヘッドが設けられていない部分がないこと。

⑬　耐震措置
　アンカーボルト、可とう管継手等に変形、損傷、著しい腐食等がなく、耐震措置が適正に行われていること。

⑭　制御盤
ア　周囲の状況
　周囲に使用上及び点検上の障害となるものがないこと。
イ　外形
　変形、損傷等がないこと。
ウ　電圧計
　変形、損傷等がなく、指示値が適正であること。
エ　表示
　適正であること。
オ　予備品等
　予備品、回路図等が備えられていること。
カ　スイッチ類
　端子の緩み等がなく、開閉位置が正常で、かつ、開閉機能が正常であること。
キ　ヒューズ類
　損傷、溶断等がなく、所定の種類及び容量のものが使用されていること。
ク　表示灯
　正常に点灯すること。
ケ　結線接続
　断線、端子の緩み、脱落、損傷等のないこと。
コ　接地
　著しい腐食、断線等の損傷がないこと。
サ　予備電源及び非常電源
　a　電源の自動切替機能
　　電源の自動切替機能が正常であること。
　b　端子電圧・容量
　　所定の電圧値及び容量を有していること。

2　総合点検

⑴　起動性能等
　流水検知装置又は起動用水圧開閉装置が作動することにより加圧送水装置が起動し、電動機の運転電流値が許容範囲内であり、運転中に不規則、不連続な雑音又は異常な振動、発熱がないこと。

⑵　放射圧力
　放射圧力は、使用するヘッドの最低放射圧力以上でかつ最高放射圧力以下であること。

⑶　希釈容量濃度
　使用する設備の最低希釈容量濃度以上でかつ最高希釈容量濃度以下であること。

⑷　発泡倍率
　５倍以上の発泡倍率であること。

⑸　25％還元時間
　60秒以上であること。

別記様式第七（その１）を次のように改める。

別記様式第７　（その１）

ハロゲン化物（ハロン2402、1211、1301、HFC23、HFC227ea、FK-5-1-12）消火設備点検票　（区画名：　）（設備方式：全域・局所・移動）

名称				防火管理者	㊞
所在				立会者	㊞
点検種別	機器・総合	点検年月日	年　月　日～　年　月　日		
点検者	資格　番号	点検者所属会社	社名　TEL		
	氏名　㊞		住所		

点検項目			点検結果 種別・容量等の内容	判定	不良内容	措置内容
			機器点検			
蓄圧式ハロゲン化物消火剤貯蔵容器等	消火剤貯蔵容器	周囲の状況				
		外形				
		表示・標識				
	※消火剤量		本			
	容器弁	外形				
		安全性				
	安全装置	外形				
		安全性				
	容器弁開放装置	外形				
		電気式				
		ガス圧式				
	指示圧力計					
	連結管・集合管					
加圧式ハロゲン化物消火剤貯蔵容器等	消火剤貯蔵タンク	周囲の状況				
		外形				
		表示・標識				
		安全装置				
	消火剤量		kg			
	放出弁					
	放出弁開放装置	外形				
		電気式				
		ガス圧式				
	バルブ類					
	加圧用ガス容器等	加圧用ガス容器 周囲の状況				
		外形				
		表示				
		※ガス量	本			
		容器弁 外形				
		容器弁 安全性				
		安全装置 外形				
		安全装置 安全性				
		容器弁開放装置 外形				
		容器弁開放装置 電気式				
		容器弁開放装置 ガス圧式				
		圧力調整器				
	連結管・集合管					

備考　1　この用紙の大きさは、日本工業規格Ａ４とすること。
　　2　種別・容量等の内容欄は、該当するものについて記入すること。
　　3　判定欄は、正常の場合は○印、不良の場合は×印を記入し、不良内容欄にその内容を記入すること。
　　4　選択肢のある欄は、該当事項に○印を付すこと。
　　5　措置内容欄には、点検の際措置した内容を記入すること。
　　6　※印のあるものは、（その５）に容器ごとの点検結果を記入すること。