

หัวดับเพลิงนอกอาคาร/หัวรับน้ำดับเพลิง/สายฉีดน้ำดับเพลิง

ชื่อโรงงาน		เอกสารเลขที่	
ชื่อพื้นที่/อาคาร		หมายเลขเครื่อง	

รายการ	ผ่าน	ไม่ผ่าน	หมายเหตุ
การตรวจสอบ (ทุกเดือน)			
1. สภาพหัวดับเพลิงนอกอาคารปกติ (จำนวน หัว)			
2. สภาพหัวรับน้ำดับเพลิงปกติ (จำนวน หัว)			
3. สภาพสายฉีดน้ำดับเพลิงปกติ (จำนวน สาย)			
4. สภาพตู้เก็บสายฉีดน้ำดับเพลิงปกติ (จำนวน ตู้)			
5. สภาพวาล์วควบคุมปกติ			
6. สภาพอุปกรณ์ส่งสัญญาณการไหลของน้ำปกติ			
7. สภาพวาล์วเตือนภัย (Alarm Valve) ปกติ			
การทดสอบ (ทุก 1 ปี)			
1. การเปิด-ปิดหัวดับเพลิงนอกอาคาร			
การบำรุงรักษา (ทุก 6 เดือน)			
1. หล่อลื่นหัวดับเพลิงนอกอาคาร			
การบำรุงรักษา (ทุก 1 ปี)			
1. หล่อลื่นวาล์วควบคุม			

ข้อแนะนำเพิ่มเติม

ชื่อผู้บันทึก	วันที่
ชื่อผู้รับรอง	วันที่