

自家用バス自主点検表

事業所所在地

事業所名称

代表者氏名

点検者・職・氏名

印

(登録年月日

年

月

日)

(車両番号

定員

名

項目	管 理 状 況 項 目	点 検 結 果
1	消火器が設けられているか	有 ・ 無
2	消火器の取り付け位置は良いか	適 ・ 否
3	消火器の管理状況は良いか	適 ・ 否
4	非常口は設けられているか	有 ・ 無
5	非常口のドアの開閉は良いか	適 ・ 否
6	非常口周囲に障害物がないか	適 ・ 否
7	非常口の標識があるか	有 ・ 無
8	非常口の使用方法が明示されているか	有 ・ 無
9	車内禁煙のものは、その旨標示されているか	有 ・ 無
10	禁煙標示の管理状況は良いか	適 ・ 否
11	喫煙しても良いものは、吸殻入れがあるか	適 ・ 否
12	吸殻入れの管理状況は良いか	適 ・ 否
13	ウエス等の管理状況は良いか	適 ・ 否
14	危険物持込禁止が標示されているか	有 ・ 無
15	危険物持込禁止標示の管理は良いか	適 ・ 否
16	電気配線等の管理状況は良いか	適 ・ 否
17	暖房設備等の管理状況は良いか	適 ・ 否
18	信号煙管の管理状況は良いか	適 ・ 否
19	車両の整備・整理状況は良いか	適 ・ 否

- 備考 1 該当する事項に○印を付けてください。
 2 次期の点検の資料となるよう保管してください。