

一般性實驗場所設立之設施檢查申報表

申報日期： 年 月 日

一、基本資料：

| | | | |
|---------|--|--------|-------|
| 實驗場所負責人 | | 實驗場所位置 | 館 樓 室 |
|---------|--|--------|-------|

二、審查結果：

| | |
|--|---------------------|
| <p>實驗場所負責人簽名： _____</p> <p>所屬單位主管簽名： _____</p> <p>所屬一級單位主管簽名： _____</p> <p>總務處營繕組審查委員簽名： _____</p> | <p>審查單位意見陳述、說明：</p> |
|--|---------------------|

(一)、一般性安全衛生：

| 審查類別 | 審查項目 | 實驗場所 情況申報 | | | 申報說明 | 審查結果 | | 審查意見 |
|--|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|---|--------------------------|--------------------------|------|
| | | 是 | 否 | 不適用 | | 通過 | 不通過 | |
| 組織管理 | 1. 實驗場所是否有準備主控鑰匙(Master key)交系／所或相關指定主管單位備份。(若 [有]，請填寫相關資訊) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 備份管理者之館址 _____； 管理者姓名_____； 職稱_____；電話_____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 2. 是否有廢棄物指定存放空間。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 事故處理 與 緊急應變 | 3. 實驗場所內是否有設置標準急救箱（如紗布、繃帶、棉花、酒精棉片、燙傷用藥、止血帶、醫療用膠布、OK 繃、安全剪刀、生理食鹽水與各類消毒藥水藥膏等），並每月檢查數量及效期。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | (若 [有]，請在平面圖上註明) 該樓層有嗎？位置：_____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 4. 館舍內是否有設置洗眼器。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 5. 館舍內是否有設置沖淋裝置。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 個人 防護具 | 6. 是否有制訂操作時應配戴適當之安全防護眼鏡、手套、實驗衣、穿著具包覆性之鞋款、呼吸護具或圍裙等之標準程序。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 一般安全 | 7. 實驗場所是否有禁止攜入食物規定。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 8. 室內附掛物之材料是否具有防火特性。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 9. 吊櫃或壁櫃是否有落地支撐。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 10. 立櫃／大型物品(含書架，道具，電腦儀器等)是否有加固與支撐，以免移動或傾倒。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 11. 放置於較高處(在 1.5 公尺以上)之儀器物品，是否設有護欄或予以固定，以避免滑落。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 12. 實驗場所內研究人員之桌位置是否靠近出口以便逃生。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 13. 實驗場所內研究人員之桌位置是否通風良好。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 14. 實驗場所內走道與機械或設備間是否有達 80 公分以上標準 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 15. 實驗場所內主要走道是否有達 1 公尺以上標準。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 16. 實驗桌(設備)與實驗桌(設備)之間是否保留有達 1.5 公尺的安全間距。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| 17. 天花板之狀態是否良好。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |

(二)、建管與消防安全項目：

| 審查類別 | 審查項目 | 實驗場所 情況申報 | | | 申報說明 | 審查結果 | | 審查意見 |
|------|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--|--------------------------|--------------------------|------|
| | | 是 | 否 | 不適 用 | | 通過 | 不通過 | |
| 建築結構 | 1. 實驗場所之建築結構是否有涉及變更。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | (若 [有] 變更，請在平面圖上註明) (若變更已有營繕組/技師核准並申報，請附上副本/電子檔作登記) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 2. 實驗場所之建築結構之變更是否經技師核准並申報。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 3. 實驗場所設備平均重量是否低於 250kg/m ² | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 4. 實驗場所設備設置於屋頂平台者，平均重量是否低於 200kg/m ² 。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 隔間 | 5. 實驗場所之隔間是否有涉及變更。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | (若 [有] 變更，請在平面圖上註明) (若變更已有營繕組/技師核准並申報，請附上副本/電子檔作登記) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 6. 實驗場所之隔間結構變更是否經技師核准並申報。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 7. 實驗場所之出口是否有涉及變更。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 8. 實驗場所之大門是否能完全打開。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 9. 實驗場所之隔間是否具一小時防火效能。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 10. 實驗場所之門是否具一小時防火效能。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 門禁 | 11. 實驗場所是否有自設之門禁系統。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 12. 實驗場所之門禁系統由內向外開啟，是否不需刷卡或密碼等管控。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 天花板 | 13. 實驗場所之天花板是否有涉及變更。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | (若 [有] 變更，請在平面圖上註明) (若變更已有營繕組/技師核准並申報，請附上副本/電子檔作登記) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 14. 實驗場所之天花板變更是否經技師核准並申報。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 15. 實驗場所之天花板裝潢材料是否具防火特性。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 給水系統 | 16. 實驗場所之給水系統是否有涉及變更。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | (若 [有] 變更，請在平面圖上註明) (若變更已有營繕組/技師核准並申報，請附上副本/電子檔作登記) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 17. 實驗場所之給水系統變更是否經技師安裝並申報。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 18. 給水總開關是否能隨時正常操作，無被遮蔽或封蓋。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 排水系統 | 19. 實驗場所之排水系統是否有涉及變更。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | (若 [有] 變更，請在平面圖上註明) (若變更已有營繕組/技師核准並申報，請附上副本/電子檔作登記) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 20. 實驗場所之排水系統變更是否經技師安裝並申報。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 21. 實驗場所之排水是否正常暢通。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |

| | | | | | | | | | |
|-------------------|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--|--|--------------------------|--|--------------------------|
| 雨水 排放 系統 | 22. 實驗場所之雨水系統是否有涉及變更。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | (若 [有] 變更，請在平面圖上註明) (若變更已有營繕組/技師核准並申報，請附上副本/電子檔作登記) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| | 23. 實驗場所之雨水系統變更是否經技師安裝並申報。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| | 24. 雨水排放系統是否正常暢通。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| | 25. 館舍天台之雨水排放管線是否流經實驗場所。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| 通風換氣 | 26. 實驗場所窗戶及其他開口部份等可直接與大氣相通之面積，是否達地板面積二十分之一以上；或設置具充分換氣能力之機械通風設備。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| | 27. 地下室或密閉之工作空間是否有維持空氣通風之換氣設備。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| 電氣安全 | 28. 實驗場所電力迴路設計是否有變更。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| | 29. 實驗場所之電力迴路變更與新增是否更新電力圖說；並張貼於配電盤上。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| | 30. 實驗場所之電源總開關及配電盤是否在緊急時能打開及正常操作，無被遮擋或封蓋。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| | 31. 實驗場所配電盤是否有護蓋與電線電路絕緣、包覆是否良好。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| | 32. 電線外皮與絕緣包覆否完好。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| | 33. 實驗場所場所配電箱是否標示電壓、電流及分路。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| | 34. 電器插座是否完整且固定於定點，並須標示電壓。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| | 35. 實驗場所是否有足夠之固定電器插座，供現有設備使用。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| | 36. 實驗場所是否使用合格之延長線。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | 36.包括：經濟部標檢局合格認證標籤，具負載跳脫保護裝置、有三孔接地裝置、有額定安全電流 15 安培以上、外殼堅固且散熱佳、無串接、無分接插頭、無接用耗電量大之設備、不積汗、不鬆脫、 <u>不網綁</u>) | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |
| | 37. 電線設置是否有安全保護，並設置於不被踐踏，刺穿或割破之地點。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |
| | 38. 裝置於潮濕場所之電路，是否有預防感電危害措施(如：插座置於高處及設置漏電斷路器等)。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |
| | 39. 電動機械之操作開關是否設置於安全位置，以避免操作時誤觸。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |
| 40. 電力系統是否有安裝接地線。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | |
| | | | | | | | | | |

| | | | | | | | |
|------|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|---------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 消防安全 | 41. 實驗場所消防設備線路與位置是否有涉及變更。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | (若 [有] 變更，請在平面圖上註明) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | 42. 實驗場所消防變更是否經技師安裝並申報。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | (若變更已有營繕組/技師核准並申報，請附上副本/電子檔作登記) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | 43. 逃生出口周圍是否無堆放物品，保持淨空。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | 44. 滅火設備(包括滅火器、滅火氈、滅火砂)等是否依法配置並給予明顯標示。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | 45. 消防自動撒水設備是否有裝置並能正常運作(地下室及 6F 以上) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | 46. 消防緊急照明裝置是否依法設置並能正常操作。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | 47. 緊急照明是否能有效照明而無被遮蔽或封蓋。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | 48. 消防偵煙系統是否依法配置。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | 49. 偵煙系統是否有效運作而無被遮蔽阻擋或封蓋。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | 50. 緊急廣播設備是否能正常運作。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | 51. 避難指標、避難方向指示燈是否能於室內任一位置顯而易見。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | 52. 緊急排煙系統之排煙進出口與開關是否確實無被遮擋或封蓋。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | 53. 緊急排煙窗之排煙進出口與開關是否確實的無被遮擋或封蓋。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | 54. 窗戶是否能完全打開而無被任意封閉。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | 55. 是否於所門口張貼該實驗場所之資訊(如：實驗場所屬性、緊急聯絡方式等資訊)。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |