馬偕醫學院局部排氣裝置自動檢查紀錄表(每年) 作業場所位置（實驗室編號）：

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 檢查項目 | 檢查重點 | | 檢查方法 | 檢查結果 | | | 改善措施 |
| 正常 | | 異常 |
| 1. 氣罩、導管及排氣機狀況 | 是否磨損、腐蝕、凹凸及其他損害之狀況 | | 目視檢查 |  | |  |  |
| 2. 導管或排氣機之狀況 | 是否有塵埃聚積狀況 | | 目視檢查 |  | |  |  |
| 3. 排氣機之注油潤滑狀況 | 是否有異聲 | | 實測檢查 |  | |  |  |
| 4. 導管接觸部分之狀況 | 是否出現洩漏及損壞 | | 目視檢查 |  | |  |  |
| 5. 連接電動機與排氣機之皮帶之鬆弛狀況 | 皮帶是否鬆弛 | | 目視檢查 |  | |  |  |
| 6. 吸氣及排氣之能力 | 吸/排氣能力是否正常 | | 實測檢查 |  | |  |  |
| 7. 設置於排放導管上之採樣設施 | 是否牢固、鏽蝕、損壞、崩塌 | | 目視檢查 |  | |  |  |
| 8. 其他妨礙作業安全事項 | 是否妨礙作業 | | 目視檢查 |  | |  |  |
| 9. 保持性能之必要事項 | 性能是否正常 | | 目視檢查 |  | |  |  |
| 建議改善事項： | | | | | | |  |
| 檢查人員： | | 場所負責人： | | | 單位主管： | |  |
| 無該項目請於檢查結果欄註明：無 | | 檢查日期：年月日 | | | | |  |

1. 依「職業安全衛生管理辦法」第40條辦理。
2. 局部排氣裝置應依系統分別實施檢查及紀錄。
3. 檢查結果：正常打ˇ，異常打×，如無此項檢點項目請以”─”示之。
4. 表格保存三年。
5. 每年檢查完後，正本請留存以供備查。