**臺中市住宿型機構瓦斯/天然氣安全設備回報表**

機構大印

1. 機構名稱：
2. 填報日期：114年 月 日
3. 機構廚房是否使用瓦斯或天然氣：**□皆未設置**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 設置樓層 | 設置空間 |
| □設置瓦斯 |  |  |
| □設置天然氣 |  |  |

1. 機構淋浴熱水設備是否使用瓦斯或天然氣：**□皆未設置**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 設置樓層 | 設置空間 |
| □設置瓦斯 |  |  |
| □設置天然氣 |  |  |

1. 使用瓦斯鋼瓶者，有固定及自動遮斷器及瓦斯流量表：**□未設置瓦斯鋼瓶**

**□有固定瓦斯鋼瓶 □有瓦斯流量表 □有自動遮斷器**

**□有一氧化碳探測器（或稱瓦斯漏氣檢知器、瓦斯警報器）**

偵測器體：□天然氣(LNG)、□液化石油氣(LPG；俗稱瓦斯)、□一氧化碳。

□有□無內政部消防署審核認可。**【勾選無者，請於114年4月30日前更換】**

□有確認探測器功能正常，近一次確認功能正常日期： 年 月 日。

**□以上皆無【勾選此項者，請於114年4月30日前完成設置】**

1. 使用天然氣者，有一氧化碳探測器及自動遮斷器：**□未設置天然氣**

**□有一氧化碳探測器（或稱瓦斯漏氣檢知器、瓦斯警報器）**

偵測器體：□天然氣(LNG)、□液化石油氣(LPG；俗稱瓦斯)、□一氧化碳。

□有□無內政部消防署審核認可。**【勾選無者，請於114年4月30日前更換】**

□有確認探測器功能正常，近一次確認功能正常日期： 年 月 日。

**□有自動遮斷器**

**□以上皆無設置【勾選此項者，請於114年4月30日前完成設置】**

1. 天然氣安全設備設置照片*（表格欄位不夠請自行增列）*

|  |  |
| --- | --- |
| 探測器 | 自動遮斷器 |
|  |  |
| （說明該照片之樓層及空間） | （說明該照片之樓層及空間） |
|  |  |
| （說明該照片之樓層及空間） | （說明該照片之樓層及空間） |

1. 瓦斯安全設備設置照片*（表格欄位不夠請自行增列）*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 固定瓦斯鋼瓶 | 自動遮斷器 | 瓦斯流量表 | 探測器 |
|  |  |  |  |
| （說明該照片之樓層及空間） | （說明該照片之樓層及空間） | （說明該照片之樓層及空間） | （說明該照片之樓層及空間） |
|  |  |  |  |
| （說明該照片之樓層及空間） | （說明該照片之樓層及空間） | （說明該照片之樓層及空間） | （說明該照片之樓層及空間） |
|  |  |  |  |
| （說明該照片之樓層及空間） | （說明該照片之樓層及空間） | （說明該照片之樓層及空間） | （說明該照片之樓層及空間） |