|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | **YANGIN SÖNDÜRME TÜPÜ AYLIK KONTROL LİSTESİ** | | | |  | |
|  | |  | | | |  | |
| **Kontrol Periyodu:** Ayda Bir Kez | | | **Birim:** | **Kontrol Tarihi:** | | | |
| **KONTROL LİSTESİ *\**** | | | | | **Evet** | | **Hayır** |
| 1 | Söndürücü işaretle gösterilen yerde mi? | | | |  | |  |
| 2 | Söndürücüye erişilebilir durumda mı? Dışa bakan yüzeyde kullanma talimatları yazılı mı? | | | |  | |  |
| 3 | Söndürücünün etrafı açık mı? | | | |  | |  |
| 4 | Çalışma talimatları okunabilir durumda mı? | | | |  | |  |
| 5 | Contalar ve mühür ile doluluk göstergelerinde bir kırılma veya kaybolma var mı? | | | |  | |  |
| 6 | Söndürücü tam dolu mu? (*Tartarak ya da elle kontrol edilebilir*) | | | |  | |  |
| 7 | Söndürücünün belirgin bir biçimde hasarı var mı? Korozyona uğramış mı ya da sızdırıyor mu? Meme tıkanıklığı var mı? | | | |  | |  |
| 8 | Basınç okuma düzeneği veya gösterge kullanılan aralıkta veya konumda mı? ***(\*\*Örnek Görsele Bakınız*)** | | | |  | |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **\*\*Örnek Görsel** | ***\**Kontrol Listesine Göre Eksiklik Çıkan Tüpleri Bu Listeye İşleyiniz. 40’tan Fazla Tüpünüz Var İse Bu Formu Çoğaltınız.** | | | | | | | |
| yangın tüpü basınc göstergesi ile ilgili görsel sonucu  İbre yeşil bölgede olmalıdır. | TÜP NO | UYGUNSUZ/EKSİK MADDELER | TÜP NO | UYGUNSUZ/EKSİK MADDELER | TÜP NO | UYGUNSUZ/EKSİK MADDELER | TÜP NO | UYGUNSUZ/EKSİK MADDELER |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| Kontrol Eden: | | | | Onaylayan: | | | |