

(別記5)

階段の設置状況

建物の名称	
-------	--

・患者が使用する屋内直通階段

建物の第2階以上の病室の有無	<input type="checkbox"/> 無	※無の場合は、以下記入不要				
	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無	患者が使用する屋内直通階段	本数	<input type="checkbox"/> 2本以上	<input type="checkbox"/> 患者が使用するエレベータが別に有る <input type="checkbox"/> 第2階以上の各階における病室の床面積の合計がそれぞれ50㎡以下 <input type="checkbox"/> 主要構造部が耐火構造又は不燃材料で作られている場合で、第2階以上の各階における病室の床面積の合計がそれぞれ100㎡以下
		<input type="checkbox"/> 有			<input type="checkbox"/> 1本	
	階段の幅	m				
	踊場の幅	m				
	けあげの高さ	m				
	踏み面の幅	m				
適当な手すり	<input type="checkbox"/> 有		<input type="checkbox"/> 無			

・避難階段

建物の第3階以上の病室の有無	<input type="checkbox"/> 無	※無の場合は、以下記入不要					
	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無	避難階段	本数	<input type="checkbox"/> 1本	避難階段と共用する屋内直通階段	<input type="checkbox"/> 無
		<input type="checkbox"/> 有			<input type="checkbox"/> 2本以上 ↓ 本数 <input type="text"/>		<input type="checkbox"/> 有 ↓ 本数 <input type="text"/>

(注) 1 欄には該当するものを■で表示すること。

2 建物ごとに別葉とし、平面図との突合に留意して記入すること。