

점검일자	
업체명	
점검자	

순번	점검 내용	응답
<b>1</b>	<b>시설 내 빈대 발생 확인</b>	
1-1	본인 또는 이용객으로부터 빈대 목격 또는 물림에 대한 민원을 받으신 적이 있습니까?	<input type="checkbox"/> 예, <input type="checkbox"/> 아니오
1-2	대상시설에서 빈대 및 허물 등 빈대의 흔적을 확인하였습니까?	<input type="checkbox"/> 예, <input type="checkbox"/> 아니오
1-3	대상시설의 청소 및 관리 시 빈대를 확인하였습니까?	<input type="checkbox"/> 예, <input type="checkbox"/> 아니오
1-4	주변시설에서 빈대 출현 소식을 접한 바 있습니까?	<input type="checkbox"/> 예, <input type="checkbox"/> 아니오
<b>2</b>	<b>버스 내 빈대 유무 상세 점검</b>	
2-1	버스 내 시트 시접 부분, 이음새, 틈새	<input type="checkbox"/> 예, <input type="checkbox"/> 아니오
2-2	버스 바닥 및 벽면	<input type="checkbox"/> 예, <input type="checkbox"/> 아니오
2-3	버스 창문 주변(창틀) 및 커튼, 좌석 등	<input type="checkbox"/> 예, <input type="checkbox"/> 아니오
<b>3</b>	<b>빈대 예방·관리 현황</b>	
4-1	대상 시설에서 빈대 방제를 위해 진공 또는 스팀 청소기를 사용하였습니까?	<input type="checkbox"/> 예, <input type="checkbox"/> 아니오
4-2	대상 시설에서 빈대 방제를 위해 시트나 커튼 등을 세탁 및 건조를 하였습니까?	<input type="checkbox"/> 예, <input type="checkbox"/> 아니오
4-3	대상 시설에서 빈대 방제를 위해 시트나 커튼 등의 교체를 실시하였습니까?	<input type="checkbox"/> 예, <input type="checkbox"/> 아니오
4-4	대상 시설에서 전문업체가 빈대 방제를 수행하였습니까?	<input type="checkbox"/> 예, <input type="checkbox"/> 아니오