

**警備業務報告書【開庁日・閉庁日（休館・展示替）】** (表)

令和      年      月      日      曜日				天気				
回数	巡回時間		巡回者		巡回状況 異常の有無	警備員氏名	主： _____ ⑩	
	昼	夜	昼	夜			副： _____ ⑩	
1回					昼 <input type="checkbox"/> 異常無し <input type="checkbox"/> 異常あり		主： _____ ⑩ 副： _____ ⑩	
					夜 <input type="checkbox"/> 異常無し <input type="checkbox"/> 異常あり		監視室当直者氏名 主： _____ ⑩ 副： _____ ⑩	
2回					昼 <input type="checkbox"/> 異常無し <input type="checkbox"/> 異常あり	事務室施錠時分 _____ 時 _____ 分 ⑩	特記報告事項（簡略に記載のこと）	
					夜 <input type="checkbox"/> 異常無し <input type="checkbox"/> 異常あり			
3回					昼 <input type="checkbox"/> 異常無し <input type="checkbox"/> 異常あり			
					夜 <input type="checkbox"/> 異常無し <input type="checkbox"/> 異常あり			
4回					昼 <input type="checkbox"/> 異常無し <input type="checkbox"/> 異常あり	※金庫施錠確認 <input type="checkbox"/> 異常無し <input type="checkbox"/> 異常あり _____ 時 _____ 分	※注意事項 1 □内に <input checked="" type="checkbox"/> 記載のこと 2 警備心得に基づき巡回時等に異常を発見した場合には、直ちに管理者等へ報告すること 3 異常発見し上記対処後にその内容を書面で管理者へ報告のこと（様式任意）	
					夜 <input type="checkbox"/> 異常無し <input type="checkbox"/> 異常あり			
5回					昼 <input type="checkbox"/> 異常無し <input type="checkbox"/> 異常あり	警備会社業務引継 _____ （引継者） _____ ⑩		
					夜 <input type="checkbox"/> 異常無し <input type="checkbox"/> 異常あり			
6回					昼 <input type="checkbox"/> 異常無し <input type="checkbox"/> 異常あり	（引受者） _____ ⑩	引継ぎ及び鍵の受渡時間 令和      年      月      日      時      分	
					夜 <input type="checkbox"/> 異常無し <input type="checkbox"/> 異常あり			
						美術館事務引継、 業務担当員 確 認 印	副館長 _____	担当者 _____

## 館内巡回記録

## 1 館内巡回

展示会開催期間は、館内巡回を行い、異常の有無を確認すること。

また、異常があった場合はただちに業務担当員へ報告し、特記報告事項に記載すること。

## 2 巡回時間帯

10時、11時30分、13時、14時30分、16時をめぐりに各20分程度巡回するものとし、そのほか、必要がある場合は業務担当員の指示に従い、随時に巡回するものとする。

## 3 巡回場所

巡回場所は、荷解き室、館内ロビー、第1展示室内、第2展示室内とする。

(別紙「館内巡回図」のとおり)

巡回 開始時刻	巡回 終了時刻	巡回警備員 氏 名	荷解き室	館内 ロビー	第1 展示室	第2 展示室	特記報告事項
:	:		<input type="checkbox"/> 異常無 <input type="checkbox"/> 異常有	<input type="checkbox"/> 異常無 <input type="checkbox"/> 異常有	<input type="checkbox"/> 異常無 <input type="checkbox"/> 異常有	<input type="checkbox"/> 異常無 <input type="checkbox"/> 異常有	
:	:		<input type="checkbox"/> 異常無 <input type="checkbox"/> 異常有	<input type="checkbox"/> 異常無 <input type="checkbox"/> 異常有	<input type="checkbox"/> 異常無 <input type="checkbox"/> 異常有	<input type="checkbox"/> 異常無 <input type="checkbox"/> 異常有	
:	:		<input type="checkbox"/> 異常無 <input type="checkbox"/> 異常有	<input type="checkbox"/> 異常無 <input type="checkbox"/> 異常有	<input type="checkbox"/> 異常無 <input type="checkbox"/> 異常有	<input type="checkbox"/> 異常無 <input type="checkbox"/> 異常有	
:	:		<input type="checkbox"/> 異常無 <input type="checkbox"/> 異常有	<input type="checkbox"/> 異常無 <input type="checkbox"/> 異常有	<input type="checkbox"/> 異常無 <input type="checkbox"/> 異常有	<input type="checkbox"/> 異常無 <input type="checkbox"/> 異常有	
:	:		<input type="checkbox"/> 異常無 <input type="checkbox"/> 異常有	<input type="checkbox"/> 異常無 <input type="checkbox"/> 異常有	<input type="checkbox"/> 異常無 <input type="checkbox"/> 異常有	<input type="checkbox"/> 異常無 <input type="checkbox"/> 異常有	
:	:		<input type="checkbox"/> 異常無 <input type="checkbox"/> 異常有	<input type="checkbox"/> 異常無 <input type="checkbox"/> 異常有	<input type="checkbox"/> 異常無 <input type="checkbox"/> 異常有	<input type="checkbox"/> 異常無 <input type="checkbox"/> 異常有	
:	:		<input type="checkbox"/> 異常無 <input type="checkbox"/> 異常有	<input type="checkbox"/> 異常無 <input type="checkbox"/> 異常有	<input type="checkbox"/> 異常無 <input type="checkbox"/> 異常有	<input type="checkbox"/> 異常無 <input type="checkbox"/> 異常有	
:	:		<input type="checkbox"/> 異常無 <input type="checkbox"/> 異常有	<input type="checkbox"/> 異常無 <input type="checkbox"/> 異常有	<input type="checkbox"/> 異常無 <input type="checkbox"/> 異常有	<input type="checkbox"/> 異常無 <input type="checkbox"/> 異常有	
:	:		<input type="checkbox"/> 異常無 <input type="checkbox"/> 異常有	<input type="checkbox"/> 異常無 <input type="checkbox"/> 異常有	<input type="checkbox"/> 異常無 <input type="checkbox"/> 異常有	<input type="checkbox"/> 異常無 <input type="checkbox"/> 異常有	