



E02 bh
Indice 1 du 01 07 09

アンカースリング

PPE点検フォーム

ユーザー名:		会社 / 団体名:	
製品名:		会社 / 団体住所:	
シリアル番号:		マーキング:	
製造年:		コメント:	
初回使用日:		購入日:	

製品の点検は、製造者の提供する製品の取扱説明書に基づいて行ってください。

使用履歴の確認:

製品が以下の事項に該当する場合は、無条件に廃棄されなければなりません。この PPE 点検結果は、点検される製品が以下の事項に該当しないことを前提とします。

- 製品に製造者の工場以外での改造や改変が行われた。
- 製品が落下率 1 以上の墜落による衝撃荷重を受けた。
- 製品が摂氏 -40 °C を下回る、または +80 °C を上回る温度下で使用された。
- 製品の耐用年数が過ぎた。
- 製品が化学物質と接触した。

製品の使用履歴を正確に把握するのはユーザー（所有者）の責任です。点検者は、製品の使用履歴を点検するうえでの情報に漏れや誤りがある場合、一切責任を負いません。

安全にかかわるパーツの目視点検	C	G	TM	TR	R
ウエビングの状態（切れ目、摩耗、熱で溶けた痕、傷、化学物質による汚染）					
主要な縫製部分の状態（切れ目、摩耗、縫い糸の切れやゆるみ）					
金属部分の状態（変形、傷、亀裂、摩耗、腐食）					
調節バックルの状態（変形、傷、亀裂、摩耗、腐食）					
快適性にかかわるパーツの点検	C	G	TM	TR	R
保護パーツの状態（『ストリング』、保護カバー）					
適合性の確認	C	G	TM	TR	R
併用するコネクタの状態、併用するうえでの相性（形、サイズ等）					
作動点検	C	G	TM	TR	R
調節機能の作動					
ロックシステムの機能					

C: コメント有り（下記参照） / **G:** 良い / **TM:** 注意が必要 / **TR:** 要修理 / **R:** 廃棄

コメント:

評価（「✓」記入）

使用を継続することができる（合格）	<input type="checkbox"/>	使用を継続することができない（不合格）	<input type="checkbox"/>
点検実施日:		次回の点検日:	
点検者名:		点検依頼者:	
署名:			