

組立式作業台(DAタイプ) 点検チェックリスト表

全数良品の場合……“○”または“レ”点を記入。
 不具合箇所があった場合……×又は不具合内容(アルファベット又は内容)を記入。

点検実施品		点検品No	メーカー名	設置場所
検査項目		型 式		
外観	目視及び触って確認する			
	【点検項目】	支柱(昇降面側)		
		副支柱(背面側)		
	a. 天板及び踏ざん、補強金具にガタツキがないこと	天板		
		踏ざん-下から8段目		
		踏ざん-下から7段目		
	b. 各溶接部のクラック(ひび割れ)がないこと	踏ざん-下から6段目		
		踏ざん-下から5段目		
	c. 各部にいちじるしい傷、ねじれ変形、すり減りがないこと	踏ざん-下から4段目		
		踏ざん-下から3段目		
d. 各部のボルト・ナットの締付け箇所に緩みがないこと	踏ざん-下から2段目			
	踏ざん-下から1段目			
e. 各部のリベットの緩みや抜け落ちがないこと	つなぎ材			
	手摺り(天板踊場手摺背面手摺、階段手摺)			
f. 各用品の外れがないこと	補強金具			
	移動キャスター			
	支柱端具			
専用手摺り(オプション)手摺り付きの場合も上記 a~Cの項目の確認を行う				
機能	目視及び触って確認する			
	スムーズに回転すること	キャスター		
	走行面に対し垂直に回転すること			
表示	目視確認する			
	DAD-1、2、C-2が貼付されている	PL(警告)ラベルの有無		
	破れがなく、鮮明に読み取れる	(DAD-○、C-○)		
	鮮明に読み取れる	型式ラベルの有無		
判定(良、可、不可のいずれかに○を記入すること)		良・可・不可	良・可・不可	良・可・不可
		良・可・不可	良・可・不可	良・可・不可
検査者				
検査日		/ /	/ /	/ /

※左記の欄に不具合内容が書けない場合は、下の備考欄に書いてください。
 備考欄:

【名称の説明】

