



E02 bf
Indice 1 du 01 07 09

ハーネス

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、その他の損傷)					
主要な縫製部分の状態 (切れ目、摩耗、縫い糸のゆるみ)					
アタッチメントポイントの状態 (変形、傷、摩耗、腐食)					
調節バックルの状態 (変形、傷、摩耗、腐食)					
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)					
プロテクターの状態 (タイインポイントのチューブ状のカバー、レッグループの保護カバー)					
快適性にかかわるパーツの点検	C	G	TM	TR	R
ウエストベルトおよびレッグループのパッド、ジャケット、スプレッター、ギアリング等の状態					
主要でない縫製部分の状態					
作動点検	C	G	TM	TR	R
ウエビングストラップがバックルに正しく通されている					
クイック接続バックル「FAST」のロック機能					
調節バックルの作動					

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:			