

第二種圧力容器点検記録

注)記録用紙が満杯になった場合は、同内容の記録票を作成し引き続き記録してください。

点検年月日 年 月 日		点検者氏名				事業者印
点検項目及び点検事項		状 態	異 常	状 態 と 措 置		
		良 否	有 無			
本体の損傷	1. 胴・鏡板					
	2. 安全弁					
	3. 圧力計					
ふ た						
管及び弁の損傷						

点検年月日 年 月 日		点検者氏名				事業者印
点検項目及び点検事項		状 態	異 常	状 態 と 措 置		
		良 否	有 無			
本体の損傷	1. 胴・鏡板					
	2. 安全弁					
	3. 圧力計					
ふ た						
管及び弁の損傷						

点検年月日 年 月 日		点検者氏名				事業者印
点検項目及び点検事項		状 態	異 常	状 態 と 措 置		
		良 否	有 無			
本体の損傷	1. 胴・鏡板					
	2. 安全弁					
	3. 圧力計					
ふ た						
管及び弁の損傷						

点検年月日 年 月 日		点検者氏名				事業者印
点検項目及び点検事項		状 態	異 常	状 態 と 措 置		
		良 否	有 無			
本体の損傷	1. 胴・鏡板					
	2. 安全弁					
	3. 圧力計					
ふ た						
管及び弁の損傷						