



E02 bg
Indice 1 du 01 07 09

ロープ

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
外皮の状態（切れ目、摩耗、硬化、毛羽立ち、局部的に膨らんだ箇所、熱で溶けた痕、傷、化学物質による汚染）					
触診による芯の状態の確認（局部的に硬い / 柔らかい箇所、顕著なねじれ、変形、芯が外側から見える）					
縫製処理済の末端の縫製箇所の状態（縫い糸の切れ、裂け、ゆるみ）					
結び目の状態（変形、摩耗）					
その他のパーツの点検	C	G	TM	TR	R
保護パーツの状態（縫製箇所や結び目のプロテクター）					
両末端にマーキングがある					
長さの変化の確認					

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）		☐	使用を継続することができない（不合格）
点検実施日：			次回の点検日：
点検者名：		点検依頼者：	
署名：			