SCシリーズ簡易点検記録簿

簡易点検は四半期に1度目視による点検を行って下さい。
簡易点検記録簿は機器を廃棄するまで保管して下さい。

コンプレッサー名	製造番号	冷媒種類	充填量

■点検内容

実施日	年　月　日		年　月　日		年　月　日		年　月　日		年　月　日		年　月　日	
LEDランプがグリーンであるか。	□合	□否	□合	□否	□合	□否	□合	□否	□合	□否	□合	□否
ドライヤランプがグリーンであるか。	□合	□否	□合	□否	□合	□否	□合	□否	□合	□否	□合	□否
冷媒圧力メータがブルーゾーンを指しているか。	□合	□否	□合	□否	□合	□否	□合	□否	□合	□否	□合	□否
実施者　※印又はサイン												

実施日	年　月　日		年　月　日		年　月　日		年　月　日		年　月　日		年　月　日	
LEDランプがグリーンであるか。	□合	□否	□合	□否	□合	□否	□合	□否	□合	□否	□合	□否
ドライヤランプがグリーンであるか。	□合	□否	□合	□否	□合	□否	□合	□否	□合	□否	□合	□否
冷媒圧力メータがブルーゾーンを指しているか。	□合	□否	□合	□否	□合	□否	□合	□否	□合	□否	□合	□否
実施者　※印又はサイン												