

月度作業開始前点検チェックシート

年 月

担当者	
機台	
フレームNo.	



(バッテリー式フォークリフト・リーチタイプ)

レ：良好

×：要整備→調整後(⊗)

号車No.

点検部位	点検項目	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31																															
外 ま わ り	1.油漏れ	車両を止めていた地面に油の漏れたあとはないか																															
	2.タイヤ	タイヤの損傷、タイヤの摩耗、リムの曲がりはないか																															
	3.ランプ	各ランプの球切れ、レンズの割れ、汚れはないか																															
	4.フォーク バックレスト	フォークの取り付け状態はよいか、亀裂・曲がりはないか マストの亀裂はないか、チェーンの張り状態はよいか バックレストの曲がり、亀裂、取付ボルトの緩み、折損はないか																															
車 上	1.荷役装置	リフト・チルト及びリーチレバーを操作し、作業状態はよいか シリンダー、配管からの油漏れはないか																															
	2.作動油	作動油の量はよいか																															
	3.ブレーキペダル	ペダルより足を離しアクセルレバーを操作した時、車両は動かないか																															
		ペダルを踏み込みアクセルレバーを操作した時、車両は動くか																															
	4.各計器	キースイッチをONにして、正常に作動するか																															
	5.バッテリー容量計	バッテリー容量計でバッテリーが充分充電されているか																															
	6.ステアリング ホイール	リヤホイールを直進状態にして、ホイールの遊びの量はよいか																															
ステアリングホイールを上下方向に動かし、ガタはないか																																	
7.ホーンボタン	ホーンボタンを押し、正常に鳴るか																																
充 電 器	1.充電器	充電スイッチを押した時、充電を開始するか																															
		充電コードや差し込みプラグに損傷はないか																															
		充電終了後、ディスプレイのバッテリー容量計が全数点灯し、 チャージャーパネルの完了ランプが点灯しているか																															
		バッテリーの液量は適量か																															
		点検者																															
		取扱責任者																															

〈注〉

(1)点検者は技能講習修了者とする。

(2)取扱責任者は点検者の上位とし、10日に1回以上実施状況を確認する。

※不具合や異常が見つかった場合は、使用を中止して

(3)点検者、取扱責任者の欄には氏名を記入する。

サービス窓口へご連絡下さい。

天野フォークリフト株式会社

大阪市生野区巽中2-16-13

TEL:06-6757-3936

FAX:06-6757-4320

備 考	