

りらくハウス 設置前 調査項目

1	下見 担当者 調査日	会社名 日時	氏名 年月日
2	製品名	りらくハウス1型(喫煙タイプ) 1台	
3	お客様名		
4	荷受け及び設置場所 担当者名・連絡先	会社名:	氏名: (連絡先:)
5	引渡し確認 担当者名・連絡先	会社名:	氏名: (連絡先:)
6	設置場所住所		
7	納入日・時間	年 月 日	時から 搬入 及び 作業開始
8	仕様変更有無		
9	お客様への入場方法		
10	納入場所 写真又は図面添付	別紙にて報告	図面あり
11	搬入経路・工場全体のレイアウト 写真又は図面添付	別紙にて報告	図面あり
12	フォークリフトのサイズ	何 t か	あり (t) ・ 無し
13	フォークリフト爪長さ	1,070 mm 以上	あり ・ 無し
14	設置場所の平坦度	基準中心に 対して何mmか	
15	フォークでの 荷重しスペース	経路図等に図示	
16	フォークでの 搬入経路の幅	経路図等に図示	
17	フォークでの 搬入経路の段差	有 無	あり ・ 無し
18	高さ方向の障害物 (庇・電線等)	地面から3.5m での有 無	あり ・ 無し
19	設置位置の基準点	基準位置と 壁に水平とか 縁石に平行とか	あり ・ 無し (当日担当者から指示)
20	設置場所の後方に メンテナンススペースがあるか	500mm希望	あり ・ 無し
21	風の状況	風速、向きの情報	
22	搬入にあたって 必要機材があるか	あり	あり ・ 無し (ハンドリフター借用可か確認要。)
23	仕様決定予定日		