

(附表 8) 作業檢點表

仁德醫護管理專科學校

場所 作業/機械/設備作業檢點表

單位：

場所位置：

檢查日期：

作業/機械/設備名稱：

年 班

年 月

檢點項目	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	
1.																																
2.																																
3.																																
4.																																
5.																																
6.																																
7.																																
8.																																
9.																																
10.																																
檢查人員簽章																																
備註																																

場所負責人：

單位主管：