

4857 Sayılı İş Kanunu ve
İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Tüzüğü
Gereğince

BUHAR KAZANI, KOMPRESÖR, BASINÇLI HAVA KAPLARI

Gibi Araçlar İçin

PERİYODİK TEST RAPORU

İŞYERİNİN	Dosya Nu	:	
	Ünvanı	:	
	Adresi	:	
	İştilal Mevzuu	:	

ARACIN	Cinsi	:	
	Markası	:	
	Tip Nu.	:	
	Kapasitesi	:	
	Çalışma Basıncı	:	
	Test Basıncı	:	
	Motor Markası	:	
	Motor Gücü	:	
	Motor Devri	:	
	Motor Nu.	:	

NOT	

Yukarıda karakteristik özellikleri yazılı _____
Atm. Hidrolik Test Basıncına tabi tutularak _____ tarihinde
kontrol edilmiştir. _____ tarihinde tekrar periyodik kontrolü yapılmak şartı ile
_____ Atm. Basıncıta çalışması uygundur.

Kontrol Eden Mühendis
(İmza)

Adı Soyadı:
Oda Sicil No:
Tarih: