

有人熱気球機体チェックシート

新規 更新 (新規以外) → 現在所持している耐空証明の有効期限 _____年____月____日

1. 機体の使用状況

登録番号 JA-A-_____ クラスAX-____ 容積_____m³ S/N_____

ゴア数____ シェイプの場合 形状_____ (例. 自動車型など)

気球名称_____ 球皮製造メーカー _____ (自作時は製造者氏名)

前年 (20____年) 飛行実績 (1月1日から12月31日まで)

フリーフライト _____時間____分 飛行回数____回

係留 _____時間____分 回数____回

年間合計飛行時間_____時間____分 飛行回数____回 (係留含む)

前々年 (20____年) 飛行実績 (1月1日から12月31日まで)

フリーフライト _____時間____分 飛行回数____回

係留 _____時間____分 回数____回

年間合計飛行時間_____時間____分 飛行回数____回 (係留含む)

総飛行実績 (初飛行～現在まで) 初飛行_____年____月____日

フリーフライト _____時間____分 飛行回数____回

係留 _____時間____分 回数____回

総合計飛行時間_____時間____分 飛行回数____回 (係留含む)

2. 関係書類

ログブックは用意され、正しく記載されているか。 記載されている。

3. 球皮・ロードテープ

	正常	不良	設置されず
球皮内温度計の設置、整備。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
適切な温度ヒューズ。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
球皮の状況 穴、裂け、ほつれの有無 補修部分の状況。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
気密性は十分か。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
縫製部の糸のほつれ、やせ、すり傷、はあるか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
修理箇所が適切に修理されているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
引っ張り試験 13.5kgにて行う。			
(赤道より上のハイパーラスト等および通常生地の色で実施、記録欄が不足する場合は欄外に記録すること)			
ハイパーラスト等:色_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
ハイパーラスト等:色_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
ハイパーラスト等:色_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
ハイパーラスト等:色_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

インスペクター氏名_____

	正常	不良
通常生地：色_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
通常生地：色_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
通常生地：色_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
通常生地：色_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ロードテープの損傷、

開口部付近のロードテープの熱による損傷はあるか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
下部ステンレスワイヤー（サスペンションワイヤー）と ロードテープ接続部のロードテープ損傷は無いか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
クラウンリングとロードテープ接続部のロードテープの損傷はあるか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
クラウンライン	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4 排気系統

	反応無	反応有
サーモラベルで121℃以上が反応しているか。 (サーモラベルを更新している場合は過去のサーモラベルでの反応も含む)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
121℃以上の反応有の場合は、パネルエッジとベルクロテープの間にある全色で 引っ張り試験を9.5kgにて行う。(記録欄が不足する場合は、欄外に記録すること)		

	正常	不良
色_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
色_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
色_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

次の4.1～4.3のうち、いずれかを選択してチェックしてください。

4.1 パラシュートタイプ

	正常	不良
パラシュートパネルに、熱による劣化、摩耗、損傷は無いか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
リップラインに、熱による劣化、摩耗、損傷は無いか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
リップラインの長さは適正か。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
シュラウドライン、センターライジングラインに、 熱による劣化、摩耗、損傷は無いか、長さは適正か。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
パラシュートの縁と取り付け部の球皮の摩耗は無いか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
各ラインの結び目は正常か。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
滑車（またはそれに替わるリング等）は変形、損傷が無いか、 またスムーズに動くか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
各ラインや滑車等の球皮への取り付け部には損傷が無いか、 また縫い目はしっかりしているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
パラシュートの開閉はスムーズか、正しく閉まるか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	正常	不良	設置されず
ロータリーベント操作ラインなどの動作は正常か、 また他のラインとの識別は容易か。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
透明パネルに裂け、クラック等の異常は無いか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
その他、球皮部全体、排気系統に不都合は無いか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

4.2 急速排気システム (*1) 付きパラシュートタイプ またはライトベントタイプ (*2)

- *1 急速排気システムとは、ファーストデフレーションシステム、スマートベント等と呼ばれ、リップパネルの中央部を下方に引くことにより、急速に球皮内部からの排気を行うシステムです。
- *2 ライトベントとは、ベントラインを引く際の球皮内圧による抵抗を少なくし、パラシュートタイプに比べ、軽く大きな開口部をあけるシステムです。急速排気システムも付属している場合があります。

	正常	不良	設置されず
パラシュートパネルに、熱による劣化、摩耗、損傷は無いか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
ベントラインに、熱による劣化、摩耗、損傷は無いか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
ベントライン、急速排気システム用ラインの長さは適正か。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
シュラウドライン、センターライジングライン (急速排気システム やライトベントに使用されているラインを含む) に、熱による劣化、 摩耗、損傷は無いか、長さは適正か。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
パラシュートの縁と取り付け部の球皮の摩耗は無いか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
各ラインの結び目は正常か。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
すべての滑車 (またはそれに替わるリング等) は変形、損傷が無いか、 またスムーズに動くか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
各ラインや滑車等の球皮への取り付け部には損傷が無いか、 また縫い目はしっかりしているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
パラシュートの開閉はスムーズか、正しく閉まるか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
急速排気システムの動作は正常か。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ライトベントでは、パラシュートモードの動作から復帰する スピードが適切か、また正しく閉まるか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ロータリーベント操作ラインなどの動作は正常か。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ベントラインと急速排気システムのライン、 ロータリーベントのラインの識別は容易か。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
透明パネルに裂け、クラック等の異常は無いか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
その他、球皮部全体、排気系統に不都合は無いか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

4.3 ベルクロタイプ

	正常	不良
ベルクロの外観上の劣化、損耗はないか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ベルクロ部にゴミが多く付着していないか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ベルクロの接着強度は十分か。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
リップロックは正確に付けられているかまた作動するか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	正常	不良	設置されず
リップ部と本体のベルクロ部の長さは適正か。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
ダンパバルブはスムーズに開閉するか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ダンプラインとリップラインの色分けは適正か。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ベルクロの縁と取り付け部の球皮の摩耗は無いかな。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
各ラインの結び目は正常か。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
滑車（またはそれに替わるリング等）は変形、損傷が無いかな、 またスムーズに動くか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
各ラインや滑車等の球皮への取り付け部には損傷が無いかな、 また縫い目はしっかりしているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
タイオフは正確に取り付けられているか、タイオフ時に またリップラインに余分なテンションは掛からないか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
透明パネルに裂け、クラック等の異常は無いかな。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
その他、球皮部全体、排気系統に不都合は無いかな。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

5. 球皮・バーナーの接続（球皮側）

	正常	不良	設置されず
シャックル・カラビナなど各接続部に劣化、損傷は無いかな	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
サスペンションケーブル（ワイヤー、ロープ）に摩耗、 熱による劣化、キンクは無いかな。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
フェルルール、シンブル、プラスチックカバーに損傷など 問題はないかな。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
サスペンションケーブルにシャックルを使用している場合、 緩み、変形、サビはないかな。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

別に登録されている球皮に、別のバーナーとバスケットの組み合わせを追加する場合には、これ以降6～11のみチェック結果を記入してください。

球皮とバーナー、バスケットをセットでチェックする場合は、前頁に引き続き以下を記入してください。

6. 球皮・バーナーの接続 (バーナー側)

	正常	不良	設置されず
カラビナに変形、サビ、クラックは無いかな。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
カラビナの開閉はスムーズか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
引っ張り強度2500kg以上のカラビナが使用されているか またカラビナは正しい使い方がされているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
その他、球皮・バスケットの接続部全体に不都合は無いかな。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
球皮、バーナー、バスケットの組み合わせが適切か。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

7. バーナー

バーナー製造メーカー _____ 型式名 _____ S/N _____

バーナーの形式： シングル ダブル それ以外

	正常	不良	設置されず
ホース類に損傷は無いかな。(特にコネクタ等との接続末端部)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
リキッドホースが使用后10年経過していないか (使用開始後10年経過している場合は不良)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
ホースの長さは適当か。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
マニホールドホースに損傷は無いかな、使用開始後10年経過していないか、 ホースの長さは適当か、バスケットに固定されているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
コイルなど金属部にクラック、劣化はないかな。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
ノズル部、パイロットバーナーは正しく固定されているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
ノズルに詰まりなどないかな。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
接続部、バルブ、ホース、バーナー内配管にリークは無いかな。 (7bar(100psi)圧力をかけ、せっけん水等を使ってリークチェックに合格しなければ不良)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
パイロットバーナーは正しく点火(着火)し、燃焼するか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
バーナーは正しく作動するか(音、炎の色、など)。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
圧力計は正しく動作するか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
バルブは正しく作動するか、リークは無いかな。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
各部が正しく固定され、不用意な力などで 損傷されないようになっているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
ジンバル部の歪み、軸部のボルトなどに緩み、損傷など無いかな。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
付属の着火装置は正しく動作するか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
その他、バーナー全体に不都合は無いかな。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

登録番号 JA-A- _____

インスペクター氏名 _____

8. バスケット

バスケット製造メーカー _____ 型式名 _____ S/N _____

	正常	不良	設置されず
バスケットワイヤーや、ロープに摩耗、熱による劣化、 キンクはないか。(エアロスタータイプ以外)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
サスペンションポール (エアロスター等) に、損傷、変形はないか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
フェールール、シンプル、プラスチックカバーに損傷など 問題はないか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
リジット棒に折れ、変形、損傷は無いか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
フレーム、リジットポールソケットにクラック、過度な変形が無いか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
バスケットの壁面の籐の編み込み部に大きな変形、損傷等はないか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
バスケット底部の保護皮に過度な損傷は無いか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
バスケット底面の板の床または編み込み床に過度な損傷は無いか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
バスケット底面の下駄に過度な損傷は無いか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
シリンダーベルトに擦り切れや損傷が無いか、バックル機構が正常か。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
パイロットハーネスに擦り切れや損傷が無いか、 アンカー部分が健全で害が無いか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
縁取りに籐等の鋭い先端がむき出しになっていないか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
その他、バスケット全体に不都合は無いか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

9. テストインフレーション (コールドインフレ、ホットインフレのいずれかを必ず実施すること。ただし、下回りを追加する場合は必要な時のみ実施。下回り追加で実施しなかった場合はチェック不要。)

	正常	不良
テストインフレーションを行った結果は。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

10. バスケット装備品

	正常	不良	設置されず
消火器の設置状態が適切で粉末量 1 kg 以上あるか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
クイックリリースのラッチ機構が正常か、 固定ロープの強度は問題ないか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ドロップラインおよびカラビナに損傷は無いか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

11. ログブックへの記載

上記点検内容をログブックへ記載したか。 記載した。

登録番号 J A - A - _____

インスペクター氏名 _____

機体管理者の氏名_____ 会員番号_____

点検実施日 _____年____月____日

インスペクター氏名_____ 技能証番号_____ 有効期限_____

インスペクター署名_____

(本チェックシートの有効期限は点検実施後3ヶ月です。3ヶ月以内に申請手続きしてください。)

払込受領証貼付欄 (検査料)

球皮と下回りセット : 5,000 円

下回り1セット追加 : 2,000 円

払込先

00970-9-196287

一般社団法人日本気球連盟

または

ゆうちょ銀行

支店名 : 〇九九 (ゼロキュウキュウ)

口座番号 : 当座0196287

シヤ) ニホンキキュウレンメイ

登録番号 JA-A-_____