

チェックリスト

| 作業内容情報 |      |     |     | 確認内容 |     |    |                          |
|--------|------|-----|-----|------|-----|----|--------------------------|
| No.    | 作業内容 | 担当者 | 完了日 | 確認者  | 日付  | 時間 | 完了                       |
| 1      |      |     | / / |      | / / | :  | <input type="checkbox"/> |
| 2      |      |     | / / |      | / / | :  | <input type="checkbox"/> |
| 3      |      |     | / / |      | / / | :  | <input type="checkbox"/> |
| 4      |      |     | / / |      | / / | :  | <input type="checkbox"/> |
| 5      |      |     | / / |      | / / | :  | <input type="checkbox"/> |
| 6      |      |     | / / |      | / / | :  | <input type="checkbox"/> |
| 7      |      |     | / / |      | / / | :  | <input type="checkbox"/> |
| 8      |      |     | / / |      | / / | :  | <input type="checkbox"/> |
| 9      |      |     | / / |      | / / | :  | <input type="checkbox"/> |
| 10     |      |     | / / |      | / / | :  | <input type="checkbox"/> |
| 11     |      |     | / / |      | / / | :  | <input type="checkbox"/> |
| 12     |      |     | / / |      | / / | :  | <input type="checkbox"/> |
| 13     |      |     | / / |      | / / | :  | <input type="checkbox"/> |
| 14     |      |     | / / |      | / / | :  | <input type="checkbox"/> |
| 15     |      |     | / / |      | / / | :  | <input type="checkbox"/> |
| 16     |      |     | / / |      | / / | :  | <input type="checkbox"/> |
| 17     |      |     | / / |      | / / | :  | <input type="checkbox"/> |
| 18     |      |     | / / |      | / / | :  | <input type="checkbox"/> |
| 19     |      |     | / / |      | / / | :  | <input type="checkbox"/> |
| 20     |      |     | / / |      | / / | :  | <input type="checkbox"/> |
| 21     |      |     | / / |      | / / | :  | <input type="checkbox"/> |
| 22     |      |     | / / |      | / / | :  | <input type="checkbox"/> |
| 23     |      |     | / / |      | / / | :  | <input type="checkbox"/> |