

花蓮縣觀音國民小學學生腳踏車安全自我檢查表

__年__班學生：_____ 檢查日期： 年 月 日

項 目	安 全 檢 查 結 果		
安全帽	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無	
前後反光貼紙	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無	
車鈴	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無	
煞車	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無	
車鎖	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無	
車鏈	<input type="checkbox"/> 適當	<input type="checkbox"/> 過緊	<input type="checkbox"/> 過鬆
把手	<input type="checkbox"/> 適當	<input type="checkbox"/> 過高	<input type="checkbox"/> 過低
胎壓	<input type="checkbox"/> 適當	<input type="checkbox"/> 過高	<input type="checkbox"/> 不足
椅座	<input type="checkbox"/> 適當	<input type="checkbox"/> 過高	<input type="checkbox"/> 過低

親愛的家長您好：

請確實檢查貴子弟腳踏車各項零件的穩固，以維護貴子弟騎乘腳踏車之安全，謝謝您的合作！

觀音國小教導處敬上