

# Life-Saving Appliances Pre-Check Form

Vessel Name

Date

Inspector Name

Appliance	Location	Checked	Remarks
Lifeboats	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Life Rafts	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Life Jackets	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Immersion Suits	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
EPIRB	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
SART	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Pyrotechnics	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

General Remarks

Inspector Signature