[별지 제1호 서식] 항행안전시설 장애대응훈련 점검표

○○년도 항행안전시설 장애대응훈련

훈련일자 : . . . 평가자 : (인)

시 간	상 황	임 무	결과
			□양호 □보통 □미흡
			□양호 □보통 □미흡
			□양호 □보통 □미흡
			□양호 □보통 □미흡
			□양호 □보통 □미흡
			□양호 □보통 □미흡