

HPNo.	車名	年式	型式・車体番号	架装形状	
D0244	いすゞ	H29/12	QKG-CYL77B-7003548	ウイング	株式会社 キャリオン
前使用者	車検有効期限	走行距離(km)	積載量	荷台寸法(mm)	T/M 7速
○ 自家用 ○ 営業用 □ レンタカ □ 不明	一時抹消 切れ 抹消	583,267 km タコグラフ年月 ナシ	14,200 kg	L 9,600 W 2,410 H 2490 (2410)	馬力 380ps ターボ 有 3 ペダル

エンジン状態	A B <input checked="" type="radio"/> C D E	AC <input checked="" type="radio"/> 良 不良 無	ブレーキ	エア	リサイクル料	13,340 円	キャブ内部	備考
ミッション・デフ(異音、油漏れ等)	ナシ				汚れ	<input checked="" type="radio"/> 少 中 多		
フレーム関係(亀裂、曲り、錆、車体番号等の確認)	ナシ				シート破れ	有 <input checked="" type="radio"/> 無		
上物メーカー名 年式,型式及状態	日本トレクス No.17W-06170 融雪仕様				ベット	<input checked="" type="radio"/> 有 無		
ラッシングレール2段 内フック9対 庫内灯2灯(LED) 床:板					クロス張り	有 <input checked="" type="radio"/> 無		
ウイング内張りベニヤ有					ETC	有 <input checked="" type="radio"/> 無		
※キャブコンソールBOX、ロックハンドル無					ラジオ	<input checked="" type="radio"/> 有 無		バックモニター

<p>燃料タンク 300L+300L</p> <p>Fガラス状態 要交換 <input checked="" type="radio"/> 良好 飛石有</p> <p>記録簿 <input checked="" type="radio"/> 有 無 H30年3月~R3年9月</p> <p>PMマフラ <input checked="" type="radio"/> 有 無 証明書 有 無</p> <p>S・リミッタ <input checked="" type="radio"/> 有 無 証明書 有 無</p>	<p>外装状態 ハイルーフ リアエアサス アルミホイール ヘッドライト:ディスチャージ</p> <p>サイドバンパー 3段(アルミ) マーカー 5対(LED)</p>	<p>タイヤ状態 1~10、×、欠、で記載</p> <table border="1"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td>前</td> <td><input type="checkbox"/> 1</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> ×</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> ×</td> <td><input type="checkbox"/> ×</td> <td><input type="checkbox"/> ×</td> <td><input type="checkbox"/> ×</td> </tr> </table> <p>F <input type="checkbox"/> スペア <input type="checkbox"/> R</p> <p>サイズF 275/80R22.5 サイズR 275/80R22.5</p> <p>※スペアタイヤパンク *スノータイヤは表記する</p>	<input type="checkbox"/> 1	前	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> ×	<input type="checkbox"/> ×	<input type="checkbox"/> ×	<input type="checkbox"/> ×	<input type="checkbox"/> ×
<input type="checkbox"/> 1	前	<input type="checkbox"/> 1														
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>														
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> ×													
<input type="checkbox"/> ×	<input type="checkbox"/> ×	<input type="checkbox"/> ×	<input type="checkbox"/> ×													

※車体の損傷箇所は当社基準の目視判断表記になります