附件2：

**电梯超载项目测试确认书**

使用单位：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 电梯型号 | 出厂编号 | 使用证号 | 备注 |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |

（注：表格不够用时，可另附清单并加盖印章，备注内注明是否调整，调整之前偏大偏小）

以上 台电梯于 年 月 日至 年 月 日进行了超载项目测试，（并且按照轿厢装载125%额定载重量，以正常运行速度下行时，切断电动机和制动器供电，制动器应当能够使驱动主机停止运转，试验后轿厢应无明显变形和损坏。）确认以上项目符合检规要求，并提供测试过程视频。

测试人（签名）： 确认人（签名）：

测试单位负责人： 使用单位负责人：

测试单位（盖章）： 使用单位（盖章）：

时间： 时间：