

Additional Item Identification

(Refer to MOD Form 799/5A(RAF)(C17A) for Coding Information)

SNOW	A/C Ser No.	Day	Mth	Yr

Sheet/ Serial No.	
----------------------	--

1	Item	Description	Serial No.	<input type="text"/>	If Item Replaced Mark Box w (X) <input type="checkbox"/>	Removed Component Condition (X)				
	Prefix & Ident No.						Serv	T/R2	T3/4	R3/4
	Replacement	Description	Serial No.	<input type="text"/>	If Ident Number Different from that Removed, Mark Box with (X) <input type="checkbox"/>	How Malfunctioned <input type="text"/>				
	Prefix & Ident No.					REF	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
		Quantity: <input type="text"/>	JCN (G081 USE ONLY)	<input type="text"/>	Action Taken <input type="checkbox"/>					

2	Item	Description	Serial No.	<input type="text"/>	If Item Replaced Mark Box w (X) <input type="checkbox"/>	Removed Component Condition (X)				
	Prefix & Ident No.						Serv	T/R2	T3/4	R3/4
	Replacement	Description	Serial No.	<input type="text"/>	If Ident Number Different from that Removed, Mark Box with (X) <input type="checkbox"/>	How Malfunctioned <input type="text"/>				
	Prefix & Ident No.					REF	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
		Quantity: <input type="text"/>	JCN (G081 USE ONLY)	<input type="text"/>	Action Taken <input type="checkbox"/>					

3	Item	Description	Serial No.	<input type="text"/>	If Item Replaced Mark Box w (X) <input type="checkbox"/>	Removed Component Condition (X)				
	Prefix & Ident No.						Serv	T/R2	T3/4	R3/4
	Replacement	Description	Serial No.	<input type="text"/>	If Ident Number Different from that Removed, Mark Box with (X) <input type="checkbox"/>	How Malfunctioned <input type="text"/>				
	Prefix & Ident No.					REF	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
		Quantity: <input type="text"/>	JCN (G081 USE ONLY)	<input type="text"/>	Action Taken <input type="checkbox"/>					

4	Item	Description	Serial No.	<input type="text"/>	If Item Replaced Mark Box w (X) <input type="checkbox"/>	Removed Component Condition (X)				
	Prefix & Ident No.						Serv	T/R2	T3/4	R3/4
	Replacement	Description	Serial No.	<input type="text"/>	If Ident Number Different from that Removed, Mark Box with (X) <input type="checkbox"/>	How Malfunctioned <input type="text"/>				
	Prefix & Ident No.					REF	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
		Quantity: <input type="text"/>	JCN (G081 USE ONLY)	<input type="text"/>	Action Taken <input type="checkbox"/>					

5	Item	Description	Serial No.	<input type="text"/>	If Item Replaced Mark Box w (X) <input type="checkbox"/>	Removed Component Condition (X)				
	Prefix & Ident No.						Serv	T/R2	T3/4	R3/4
	Replacement	Description	Serial No.	<input type="text"/>	If Ident Number Different from that Removed, Mark Box with (X) <input type="checkbox"/>	How Malfunctioned <input type="text"/>				
	Prefix & Ident No.					REF	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
		Quantity: <input type="text"/>	JCN (G081 USE ONLY)	<input type="text"/>	Action Taken <input type="checkbox"/>					

6	Item	Description	Serial No.	<input type="text"/>	If Item Replaced Mark Box with (X) <input type="checkbox"/>	Removed Component Condition (X)																			
	Prefix & Ident No.					<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:10%;">Serv</td> <td style="width:10%;">T/R2</td> <td style="width:10%;">T3/4</td> <td style="width:10%;">R3/4</td> <td style="width:10%;">Scrap</td> </tr> </table>	Serv	T/R2	T3/4	R3/4	Scrap														
Serv	T/R2	T3/4	R3/4	Scrap																					
	Replacement	Description	Serial No.	<input type="text"/>	If Ident Number Different from that Removed, Mark Box with (X) <input type="checkbox"/>	How Malfunctioned <input type="text"/>																			
	Prefix & Ident No.					<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:10%;">REF</td> <td style="width:10%;"><input type="text"/></td> <td style="width:10%;"><input type="text"/></td> <td style="width:10%;"><input type="text"/></td> <td style="width:10%;"><input type="text"/></td> <td style="width:10%;"><input type="text"/></td> <td style="width:10%;"><input type="text"/></td> <td style="width:10%;"><input type="text"/></td> <td style="width:10%;"><input type="text"/></td> <td style="width:10%;"><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td style="width:10%;">DES</td> <td style="width:10%;"><input type="text"/></td> <td style="width:10%;"><input type="text"/></td> <td style="width:10%;"><input type="text"/></td> <td style="width:10%;"><input type="text"/></td> <td style="width:10%;"><input type="text"/></td> <td style="width:10%;"><input type="text"/></td> <td style="width:10%;"><input type="text"/></td> <td style="width:10%;"><input type="text"/></td> <td style="width:10%;"><input type="text"/></td> </tr> </table>	REF	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	DES	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
REF	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																
DES	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																
	Quantity: <input style="width:100px;" type="text"/>		JCN (G081 USE ONLY) <input style="width:100px;" type="text"/>		Action Taken <input type="checkbox"/>																				

7	Item	Description	Serial No.	<input type="text"/>	If Item Replaced Mark Box with (X) <input type="checkbox"/>	Removed Component Condition (X)																			
	Prefix & Ident No.					<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:10%;">Serv</td> <td style="width:10%;">T/R2</td> <td style="width:10%;">T3/4</td> <td style="width:10%;">R3/4</td> <td style="width:10%;">Scrap</td> </tr> </table>	Serv	T/R2	T3/4	R3/4	Scrap														
Serv	T/R2	T3/4	R3/4	Scrap																					
	Replacement	Description	Serial No.	<input type="text"/>	If Ident Number Different from that Removed, Mark Box with (X) <input type="checkbox"/>	How Malfunctioned <input type="text"/>																			
	Prefix & Ident No.					<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:10%;">REF</td> <td style="width:10%;"><input type="text"/></td> <td style="width:10%;"><input type="text"/></td> <td style="width:10%;"><input type="text"/></td> <td style="width:10%;"><input type="text"/></td> <td style="width:10%;"><input type="text"/></td> <td style="width:10%;"><input type="text"/></td> <td style="width:10%;"><input type="text"/></td> <td style="width:10%;"><input type="text"/></td> <td style="width:10%;"><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td style="width:10%;">DES</td> <td style="width:10%;"><input type="text"/></td> <td style="width:10%;"><input type="text"/></td> <td style="width:10%;"><input type="text"/></td> <td style="width:10%;"><input type="text"/></td> <td style="width:10%;"><input type="text"/></td> <td style="width:10%;"><input type="text"/></td> <td style="width:10%;"><input type="text"/></td> <td style="width:10%;"><input type="text"/></td> <td style="width:10%;"><input type="text"/></td> </tr> </table>	REF	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	DES	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
REF	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																
DES	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																
	Quantity: <input style="width:100px;" type="text"/>		JCN (G081 USE ONLY) <input style="width:100px;" type="text"/>		Action Taken <input type="checkbox"/>																				

8	Item	Description	Serial No.	<input type="text"/>	If Item Replaced Mark Box with (X) <input type="checkbox"/>	Removed Component Condition (X)																			
	Prefix & Ident No.					<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:10%;">Serv</td> <td style="width:10%;">T/R2</td> <td style="width:10%;">T3/4</td> <td style="width:10%;">R3/4</td> <td style="width:10%;">Scrap</td> </tr> </table>	Serv	T/R2	T3/4	R3/4	Scrap														
Serv	T/R2	T3/4	R3/4	Scrap																					
	Replacement	Description	Serial No.	<input type="text"/>	If Ident Number Different from that Removed, Mark Box with (X) <input type="checkbox"/>	How Malfunctioned <input type="text"/>																			
	Prefix & Ident No.					<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:10%;">REF</td> <td style="width:10%;"><input type="text"/></td> <td style="width:10%;"><input type="text"/></td> <td style="width:10%;"><input type="text"/></td> <td style="width:10%;"><input type="text"/></td> <td style="width:10%;"><input type="text"/></td> <td style="width:10%;"><input type="text"/></td> <td style="width:10%;"><input type="text"/></td> <td style="width:10%;"><input type="text"/></td> <td style="width:10%;"><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td style="width:10%;">DES</td> <td style="width:10%;"><input type="text"/></td> <td style="width:10%;"><input type="text"/></td> <td style="width:10%;"><input type="text"/></td> <td style="width:10%;"><input type="text"/></td> <td style="width:10%;"><input type="text"/></td> <td style="width:10%;"><input type="text"/></td> <td style="width:10%;"><input type="text"/></td> <td style="width:10%;"><input type="text"/></td> <td style="width:10%;"><input type="text"/></td> </tr> </table>	REF	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	DES	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
REF	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																
DES	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																
	Quantity: <input style="width:100px;" type="text"/>		JCN (G081 USE ONLY) <input style="width:100px;" type="text"/>		Action Taken <input type="checkbox"/>																				

9	Item	Description	Serial No.	<input type="text"/>	If Item Replaced Mark Box with (X) <input type="checkbox"/>	Removed Component Condition (X)																			
	Prefix & Ident No.					<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:10%;">Serv</td> <td style="width:10%;">T/R2</td> <td style="width:10%;">T3/4</td> <td style="width:10%;">R3/4</td> <td style="width:10%;">Scrap</td> </tr> </table>	Serv	T/R2	T3/4	R3/4	Scrap														
Serv	T/R2	T3/4	R3/4	Scrap																					
	Replacement	Description	Serial No.	<input type="text"/>	If Ident Number Different from that Removed, Mark Box with (X) <input type="checkbox"/>	How Malfunctioned <input type="text"/>																			
	Prefix & Ident No.					<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:10%;">REF</td> <td style="width:10%;"><input type="text"/></td> <td style="width:10%;"><input type="text"/></td> <td style="width:10%;"><input type="text"/></td> <td style="width:10%;"><input type="text"/></td> <td style="width:10%;"><input type="text"/></td> <td style="width:10%;"><input type="text"/></td> <td style="width:10%;"><input type="text"/></td> <td style="width:10%;"><input type="text"/></td> <td style="width:10%;"><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td style="width:10%;">DES</td> <td style="width:10%;"><input type="text"/></td> <td style="width:10%;"><input type="text"/></td> <td style="width:10%;"><input type="text"/></td> <td style="width:10%;"><input type="text"/></td> <td style="width:10%;"><input type="text"/></td> <td style="width:10%;"><input type="text"/></td> <td style="width:10%;"><input type="text"/></td> <td style="width:10%;"><input type="text"/></td> <td style="width:10%;"><input type="text"/></td> </tr> </table>	REF	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	DES	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
REF	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																
DES	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																
	Quantity: <input style="width:100px;" type="text"/>		JCN (G081 USE ONLY) <input style="width:100px;" type="text"/>		Action Taken <input type="checkbox"/>																				

10	Item	Description	Serial No.	<input type="text"/>	If Item Replaced Mark Box with (X) <input type="checkbox"/>	Removed Component Condition (X)																			
	Prefix & Ident No.					<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:10%;">Serv</td> <td style="width:10%;">T/R2</td> <td style="width:10%;">T3/4</td> <td style="width:10%;">R3/4</td> <td style="width:10%;">Scrap</td> </tr> </table>	Serv	T/R2	T3/4	R3/4	Scrap														
Serv	T/R2	T3/4	R3/4	Scrap																					
	Replacement	Description	Serial No.	<input type="text"/>	If Ident Number Different from that Removed, Mark Box with (X) <input type="checkbox"/>	How Malfunctioned <input type="text"/>																			
	Prefix & Ident No.					<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:10%;">REF</td> <td style="width:10%;"><input type="text"/></td> <td style="width:10%;"><input type="text"/></td> <td style="width:10%;"><input type="text"/></td> <td style="width:10%;"><input type="text"/></td> <td style="width:10%;"><input type="text"/></td> <td style="width:10%;"><input type="text"/></td> <td style="width:10%;"><input type="text"/></td> <td style="width:10%;"><input type="text"/></td> <td style="width:10%;"><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td style="width:10%;">DES</td> <td style="width:10%;"><input type="text"/></td> <td style="width:10%;"><input type="text"/></td> <td style="width:10%;"><input type="text"/></td> <td style="width:10%;"><input type="text"/></td> <td style="width:10%;"><input type="text"/></td> <td style="width:10%;"><input type="text"/></td> <td style="width:10%;"><input type="text"/></td> <td style="width:10%;"><input type="text"/></td> <td style="width:10%;"><input type="text"/></td> </tr> </table>	REF	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	DES	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
REF	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																
DES	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																
	Quantity: <input style="width:100px;" type="text"/>		JCN (G081 USE ONLY) <input style="width:100px;" type="text"/>		Action Taken <input type="checkbox"/>																				