Form Approved
OMB No. 0920-0109
Exp. Date xx/xx/20xx

CBRN APR Lens Fogging Test Data Collection Sheet

Task Number: _____

Subject ID: _____

Trial #: _____

Chart # 1						Score
20/400	**C**	**O**	**H**	**Z**	**V**	
20/320	**S**	**Z**	**N**	**D**	**C**	
20/250	**V**	**K**	**C**	**N**	**R**	
20/200	**K**	**C**	**R**	**H**	**N**	
20/160	**Z**	**K**	**D**	**V**	**C**	
20/125	**H**	**V**	**O**	**R**	**K**	
20/100	**R**	**H**	**S**	**O**	**N**	
20/80	**K**	**S**	**V**	**R**	**H**	
20/63	**H**	**N**	**K**	**C**	**D**	
20/50	**N**	**D**	**V**	**K**	**O**	
20/40	**D**	**H**	**O**	**S**	**Z**	
20/32	**V**	**R**	**N**	**D**	**O**	
20/25	**C**	**Z**	**H**	**K**	**S**	
20/20	**O**	**R**	**Z**	**S**	**K**	
20/16	**S**	**C**	**N**	**D**	**Z**	
20/12.5	**N**	**D**	**H**	**K**	**C**	
20/10	**V**	**K**	**O**	**R**	**H**	

Subject ID: _____

Trial #: _____

Chart # 2						Score
20/400	**Z**	**R**	**K**	**D**	**C**	
20/320	**D**	**N**	**C**	**H**	**V**	
20/250	**C**	**D**	**H**	**N**	**R**	
20/200	**R**	**V**	**Z**	**O**	**S**	
20/160	**O**	**S**	**D**	**V**	**Z**	
20/125	**N**	**O**	**Z**	**C**	**D**	
20/100	**R**	**D**	**N**	**S**	**K**	
20/80	**O**	**K**	**S**	**V**	**Z**	
20/63	**K**	**S**	**N**	**H**	**O**	
20/50	**H**	**O**	**V**	**S**	**N**	
20/40	**V**	**C**	**S**	**Z**	**H**	
20/32	**C**	**Z**	**D**	**R**	**V**	
20/25	**S**	**H**	**R**	**Z**	**C**	
20/20	**D**	**N**	**O**	**K**	**R**	
20/16	**H**	**Z**	**S**	**C**	**V**	
20/12.5	**C**	**K**	**R**	**D**	**Z**	
20/10	**R**	**D**	**O**	**N**	**K**	

CBRN APR Lens Fogging Test Data Collection Sheet

Task number: _____

Manufacturer: _____

Respirator Part Number: _____

Chamber Temperature: _____ Chamber Humidity: _____

Subject # 1 ID: _____ Subject # 2 ID: _____

Foot Candles: _____ Foot Candles: _____

Mask ID: _____ Mask ID: _____

Comments:

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____