

修理報告書兼工事完了証明書

NO.

お客様	いし内科消化器クリニック	機種	OED-1000
所在地	〒252-0804 藤沢市湘南島 Tel 0466-41-0210 1-7-8 伊豆山1F	機番	100141
販売店		納品日	2011.3.5
		依頼日	2014.12.2
作業者	向野	作業時間	0.5 丸
		作業日	2014.12.2

修理依頼・苦情内容

接続ホース口(本体側)破損

不具合原因(故障箇所)と処理内容

殺菌キャブ接続ホース口(本体側)破損
の為、新品交換。(2ヶ所共)

交換部品

部品番号	部品名称	数量	備考
	殺菌キャブ接続ホース口(本体側)	2コ	無償

2016年12月2日

ご署名

中不美穂子 印