

安全説明確認カード

下記の販売説明員から装置の安全な取り扱いと操作、保証書の内容及び、特定保守管理医療機器としての保守点検義務について、説明を受け、内容を確認しました。

●説 明 日	25 年 8 月 6 日
●お客様ご住所	〒940-0001 新潟県長岡市三和1-3-27
●お電話番号	☎0258(39)3193
フリガナ ●お客様のお名前 (署名)	マール イーヴ 澤田 医院 (印)

●販売店住所	〒940-0002 長岡市新産3-5-4
●販売店名	(株)マルタケ 長岡店 ☎0258(47)1531

●納入説明者氏名	新鋭工業(株)新潟支店 山崎
----------	----------------

●ご購入商品と
製造番号

形式名	製造番号
OED-1000	100628

備 考

①メーカー控え
(説明者→(株)IHシバウラ)