

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	26 年 6 月 3 日
●お客様ご住所	〒400-0836 甲府市小瀬町3-4 医療法人 陽明会 小林 医院
●お電話番号	TEL (241) 5293
フリガナ ●お客様のお名前 (署名)	

●販売店住所	〒200-0005 山梨県甲斐市篠原1945
●販売店名	(株) ムトウ山梨 TEL 055 (276) 5388

●納入説明者氏名	佐藤 広之
----------	-------

●ご購入商品と
製造番号

形式名	製造番号
OED-1000S	300296

備考