

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 7月 9日
●お客様ご住所	〒322-0099 栃木県宇都宮市一丁目4番1号 西沢内科胃腸科医療
●お電話番号	TEL (026) 248-1111 FAX (026) 248-1111
フリガナ ●お客様のお名前 (署名)	

●販売店住所	〒327-2225 長野市駒里中央4-17-25
●販売店名	姓) 今田 正徳 TEL 026 (204) 1496

●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	300341

備考