

点検・修理報告書

管理 No. 19322
発行日: 2020年 3月 9日

機種/型式	クラスBオートクレープ BC17		
作業年月日	2020 年 3 月 9 日	作業時間: 1hr	
顧客名	神奈川県横浜市神奈川区鶴屋町3-31-6	TEL:	
所在地	神奈川県横浜市神奈川区鶴屋町3-31-6	ご担当	様
販売店		ご担当	様
納入年月日	2015 年 4 月 30 日	保証期間 内 ☐ 外 ☐	付属品
作業区分	保守点検 ☐ 総合点検 ☐ 年 回目 定期点検シール記入 ☐		
出張・引取	修理 ☒ 点検のみ ☐ その他 ☐ 修理表示貼付 ☐		

装置情報	製造番号: 14090175	運転回数: 4811回
不具合状況、依頼内容、異常履歴		
エラー 3 0 缶体真空異常		
原因		
真空工程中にパッキンからエアが漏れていました。		
処置、作業内容		
パッキンの当たりを強くするため、ドアレバーを固く調整いたしました。		
特記事項		

	交換部品名称	部品コード	数量	単価	小計
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
		1. 有償 ☒ 2. 無償 ☐	部品代 合計		
			技術料		
			出張料		
			合計		

お客様ご確認署名欄
・内容をよくご確認の上、ご署名頂きますようお願い申し上げます。
・本点検によって知り得た個人情報は、他の目的では使用いたしません。

2020年 3月 20日

ご署名 1 岸田 裕子 印

修理業者

株式会社IHIAグリテック
岡山県岡山市東区西大寺新地170-6
TEL:086-944-8528
FAX:086-942-9030

品証	責任技術者	作業者
菊池 '20/03/09	富田 '20/03/09	安田 '20/03/09

<< 客先対応報告書 >>

【発生日】	年 月 日	【対応日】	2020 年 3 月 30 日
【連絡元】	☐ モリタ(担当者)) ☐ ユーザー ☐ その他()	【電話受付】	電話受付: 〇〇〇〇-〇〇〇〇
【所在地&ユーザー名】	神奈川県 横浜 〇〇〇〇 送り状番号: 〇〇〇〇-〇〇〇〇		
【機種】	IC Washer ・ IC Clave ・ WD-150 ・ (BC-17) (機番: 13100075)		
【対応方法】	☐ 預かり修理 (代替機No.) ☐ 現地対応 対応内容: ☐ 部品交換 () ☐ その他 ()		
【給水方法】	<ICW・WD> ☐ 水 ☐ 水&温水 <ICC・BC> ☐ 生成器 (アイオニー)) ☐ 精製水購入		
【ラック・バスケット種類】	<ICW・WD> ☐ 標準ラック ☐ ハンドピースラック <止水ブラグ使用> ☐ 有 ☐ 無 ☐ SUSフィルター洗浄 ☐ 有 ☐ 無 <ICC・BC> ☐ トレー棚 ☐ 網バスケット		
【滅菌バッグ(ICC・BC対応時のみ)】	☐ 単回使用 ☐ 複数回使用		
【ハンドピースの滅菌(ICC・BC対応時のみ)】	☐ 有 ☐ 無		
【設置場所】	☐ 作業台上 ☐ シンク下 ☐ その他()		
【現地対応者コメント・所感】	【運転情報】 運転回数: ()回 ※前回メンテナンスからの運転回数 保守点検: ☐ 有 ☐ 無 修理方法: ☐ 有 ☐ 無 備考: () ※ 消耗品の使用回数など		
【症状・エラーコード】 〇〇〇エラーにより、予備品を1台ユーカーを保管しておいた			

医療機器の貸出に関する確認書

2020年 3月 30日
返却確認日

貸出元
所在地

株式会社IHシアグリテック
岡山県岡山市東区西大寺新地170-6
TEL:086-944-6528
FAX:086-942-9030

貸出先
所在地 〒 神奈川県横浜市中区鶴屋町
電話番号 3-31-6
管理責任者 神奈川歯科大学附属横浜カンパ
氏名 印

貸出目的

☐ デモ
☐ 研修
☐ 臨床試用(有効性・安全性・操作性等の確認)
☐ 研究目的・公益的研究活動

☐ 緊急時・災害時対応
☐ 納期遅延対応

☐ 事故・故障対応
☒ その他()
(必ずお願ひします)

品名・メーカー名・規格型式	数量	使用者名/設置場所	期間	症例数
クラスBオートケル-T Bc-17 (代替機番号: B100075)	1	神奈川歯科大学附属 横浜カンパ様	2020-3.30 ~	X

●貸出期間中の費用負担:

1. 当該医療機器の設置:
2. 当該医療機器の撤去:
3. 貸出期間中の保守・修理:
4. 貸出期間中の消耗品:
5. その他の費用:

●貸出期間が満了した当該医療機器は、速やかに貸出元に返却する。

お取引先商店名:

ご担当者名:

・必要事項をご記入いただき、FAXにてご返信ください。確認書が到着後、弊社貸出予約受付完了となります。貸出品の在庫状況により商品の発送に時間を頂く場合がございますので、ご了承ください。

・先にFAXなどで貸出依頼、ご予約をされた場合につきましては、「医療機器の貸出に関する確認書」を、貸出機に同梱いたしますので、必要事項をご記入いただき、貸出機器の返却と一緒にご送付いただいても結構です。

・貸出機器の発送先はご要望があれば余白や別紙にて発送先をご指示頂ければ、ご対応いたします。ご要望が無い場合は、お取引店様へ発送させていただきます。