

# << 客先対応報告書 >>

|             |                                                                                                                                            |       |                |
|-------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|----------------|
| 【発生日】       | 2021 年 12 月 28 日                                                                                                                           | 【対応日】 | 2022 年 1 月 6 日 |
| 【連絡元】       | <input type="checkbox"/> モリタ(担当者: ) <input type="checkbox"/> ディーラー(担当者: )<br><input type="checkbox"/> ユーザー <input type="checkbox"/> その他( ) |       |                |
| 【所在地&ユーザー名】 | 神奈川県 秋本歯科診療所                                                                                                                               |       |                |

案件No. 210972  
 電話受付:  
 現地対応: 小笠、MC 神川 等  
 送り状番号:

【機種】  
 IC Washer ・ IC Clave (WD-150) ・ BC-17  
 (機番: 13080009 )

【症状・エラーコード】  
 機器内漏水

【対応方法】  
☒ 預かり修理 (代替機No. 14060109 )  
☐ 現地対応  
 対応内容: ☐ 部品交換( )  
☐ その他 ( )

【運転情報】  
 運転回数: ( 351 ) 回 ※前回メンテからの運転回数  
 保守点検: ☐ 有 ☐ 無 ☐ 販売店確認  
 修理方法: ☐ 有償 ☐ 無償 ☐ 販売店確認  
 備考: ( )  
 ※ 消耗品の使用回数など

【給水方法】  
 <ICW・WD> ☒ 水 ※お湯もホースがらなから  
☐ 水&温水 いるが、流量が少な過ぎ、  
 「水」設定とでは  
 <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  
 <止水プラグ使用>  
☒ 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】

# 医療機器の貸出に関する確認書

返却確認日 2022 年 1 月 6 日

貸出元 株式会社IHI物流産業システム  
所在地 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 〒  
電話番号  
管理責任者  
氏名

〒231-0006 神奈川県横浜市中区南仲通1-6  
関内NSビル1F

秋本歯科診療所  
院長 秋本尚武



TEL 045-264-4308 FAX 045-264-4309 (必ずお願ひします)  
☐ 事故・故障対応  
☐ その他( )

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

| 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 |
|------------------------------|----|-----------|---------------|-----|
| WD-150<br>(代替機番号: 14060109 ) | 1  | 秋本歯科診療所様  | 2022.1.6<br>~ | 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。

|       |                          |         |               |                     |       |
|-------|--------------------------|---------|---------------|---------------------|-------|
| 管理No. | 6674                     | 作業日/納入日 | 2022/01/06(木) | 〇 E A - 〇 - C 入体立云社 | お得意様用 |
| お得意様  | 秋本歯科診療所                  |         |               | 様                   | 〇 依頼者 |
| 住所    | 神奈川県横浜市中区南仲通1-6 関内NSビル1F |         |               | 室名                  | 様     |
| TEL   | 045-264-4308             |         |               | 保守契約                |       |

|       |    |     |              |     |      |
|-------|----|-----|--------------|-----|------|
| KRONE |    | TEL | 026-273-0720 | 作業者 | 島貫友也 |
| 品名部   | 同行 | 同行  |              |     | 同行   |
|       |    |     |              |     |      |
|       |    |     |              |     |      |
|       |    |     |              |     |      |

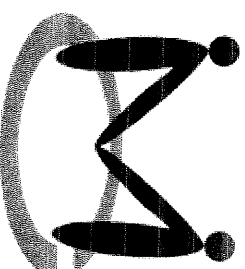
|      |               |        |         |             |
|------|---------------|--------|---------|-------------|
| メーカー | IH 物流産業システム   | 型式     | WD-150- |             |
| 機種名  | カッシャー・スライダクター | 医療機器区分 | 非該当     | 特定保健<br>非該当 |

|       |  |      |       |  |      |   |
|-------|--|------|-------|--|------|---|
| 機器2型式 |  | 製造番号 | 機器3型式 |  | 製造番号 | 回 |
| 機器4型式 |  |      | 機器5型式 |  |      |   |
|       |  |      |       |  |      |   |

|    | 有                 | 無料                |
|----|-------------------|-------------------|
| 修理 | 完了・継続<br>完了<br>継続 | 有料・無料<br>有料<br>無料 |

| 依頼内容・現象   |  | 原因 |  |
|-----------|--|----|--|
| エラーNo.コード |  |    |  |
| 加口名称      |  |    |  |

| 処置                                  |                          | 修理機引き上げに伴う代替え機の設置補助<br>試運転問題無し      |         |
|-------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|---------|
| <input type="checkbox"/>            | 部品交換                     | <input type="checkbox"/>            | 各部増締    |
| <input type="checkbox"/>            | 各部清掃                     | <input type="checkbox"/>            | ケイstrup |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 動作確認                     | <input type="checkbox"/>            | 設定・PG確認 |
| <input type="checkbox"/>            | 点検表に基づく点検整備<br>(別紙点検表参照) | <input type="checkbox"/>            |         |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 試運転                      | <input checked="" type="checkbox"/> | 異常なし    |

[illegible]

信頼され選ばれる医療機器  
サービスプラットフォーム

上記を以て、本誌に於ては、

なお、ご不明な点がございましたら、  
左上欄の管理No.にてお問合せ下さい。

後日、納品書・請求書をご送付申し上げます。

|     |        |
|-----|--------|
| 作業者 | お客様サント |
| 島貫  | 小松     |

エムシーサービス全国ネットワーク

各種医療機器・滅菌装置・洗浄機・福祉機器の各種メンテナンス

|   |   |                  |   |   |                  |
|---|---|------------------|---|---|------------------|
| 礼 | 櫻 | TEL 011-811-1522 | 松 | 本 | TEL 0263-78-5758 |
| 仙 | 台 | TEL 022-232-7636 | 静 | 岡 | TEL 054-368-1617 |
| 北 | 山 | TEL 024-939-7056 | 名 | 古 | TEL 0582-66-1677 |
| 北 | 東 | TEL 028-611-1727 | 岐 | 本 | TEL 0575-38-4040 |
| 群 | 東 | TEL 0270-89-0050 | 津 | 和 | TEL 072-652-8200 |
| 神 | 河 | TEL 046-401-1800 | 京 | 都 | TEL 072-625-6659 |
| 神 | 井 | TEL 029-846-5009 | 阪 | 神 | TEL 078-984-5712 |
| 大 | 井 | TEL 049-222-0117 | 神 | 戸 | TEL 078-304-5711 |
| 大 | 井 | TEL 049-226-6552 | 神 | 戸 | TEL 086-738-0030 |
| 大 | 井 | TEL 043-206-0660 | 岡 | 山 | TEL 093-284-5500 |
| 大 | 井 | TEL 025-275-8347 | 福 | 岡 | TEL 092-710-6801 |
| 大 | 井 | TEL 076-223-0476 | 鹿 | 嶋 | TEL 099-258-5761 |
| 大 | 井 | TEL 026-213-0750 | 鹿 | 嶋 | TEL 0956-27-2930 |

本社 〒387-0013 長野県千曲市小島3171-5

TEL 026-273-0720 FAX 026-273-4074