

修理依頼・修理報告書

株式会社IHエレクトロニクス御中

発送日: 2021 年 8 月 20 日

小山様

発送方法: 配達() 便・持込

東京都文京区本郷
3-24-2
(株)イナミ ロジスティクス
TEL:03-3814-1764
FAX:03-3811-1735

担当



消毒済

消毒実行日	2021年8月19日	消毒実行者	鈴木	受付No.	E21-0039	受付日	2021年8月19日
依頼部署	☐ ロジスティクス ☐ 国際事業部 ☒ 東日本 ☐ 名古屋 ☐ 大阪 ☐ 九州					営業担当者	鈴木
型番	IH-300	品名	クラスBオートクレーブ				
S/N	200007						☒ 無 ☐ 有
顧客名	2501079	地域	東京都武蔵野市				
医療法人社団祥栄会 國年眼科クリニック							
※顧客名は正式名称にてご記入ください。							
販売店名	250027	株式会社 ジャメックス	担当者	漆原様			
※付属品が記載されていない場合、返送されない場合があります。							
故障状況等	添付資料 ☐ 無 ☒ 有 (写真同封)						
本体下部(後部)より水漏れ							
修理見積 [☒ 必要 ☐ 不要] 納期連絡 [☒ 必要 ☐ 不要]							

受付部署 承認	受付部署 審査	受付部署 作成
居村	居村	鈴木

※ 受付部署は太枠の中を全て記入すること

※ サービス課へ修理依頼の場合は「サービス課依頼」印を必ず押すこと

ロジ サービス課 受付日: 年 月 日 担当者:

作業内容等	添付資料 ☐ 無 ☐ 有 ()
☐ 完了 ☐ 修理不能 ☐ その他()	

検査 添付資料 ☐ 無 ☐ 有 ()				無償 ☐ 有償 ☐
検査内容	検査方法	検査結果	合否判定	保証 [☐ 内 ☐ 外]
			合 否	ロジ備考
			合 否	
			合 否	
			合 否	
修理代金合計 ￥				

修理完了日(最終判定)
年 月 日

美研・サービス課 修理担当者	美研・サービス課 責任技術者

ロジ 受入承認	ロジ 受入担当者

受付部署 検収印