

# 湿式ホットパック装置 電源コード・プラグ等の安全点検について

下記太枠内をご記入の上 **FAX:06-6303-9760・9765** までお送りください

## ミナト医科学株式会社 宛

### お客様ご記入欄

ご記入日 20 年 月 日

|          |   |
|----------|---|
| ご使用中の機種名 |   |
| 現在の機器の状況 | 該当するチェックボックスに✓を入れてください。<br><input type="checkbox"/> 1. 電源プラグ部及び電源コードが手で握れないほど熱くなっている<br><input type="checkbox"/> 2. プラグおよびコンセントの金属部分が変色している<br><input type="checkbox"/> 3. 電源プラグ金属部の根元に変形がある<br><input type="checkbox"/> その他(下記に具体的な状態をご記入ください)<br>(具体的な状態) |

|             |                          |
|-------------|--------------------------|
| ご施設名        | フリガナ<br>-----            |
| 部署<br>ご担当者様 | フリガナ<br>-----<br>部署 担当者様 |
| ご住所         | フリガナ<br>〒 _____ - _____  |
| ご連絡先        | TEL: ( ) 携帯: ( )         |
| メールアドレス     |                          |

備考欄(ご不明点やご意見・ご要望等ございましたらご記入ください)

### 弊社記入欄

|     |  |       |  |
|-----|--|-------|--|
| 受領日 |  | 担当営業所 |  |
| 備考欄 |  |       |  |

やさしさを、医療を科学する...

## MINATO

本 社

〒532-0025

大阪市淀川区新北野3丁目13番11号