

医療機器修理依頼書

発行 平成 年 月 日

〒666-0214

兵庫県川辺郡猪名川町清水字馬場1番地

新生電子株式会社 猪名川工場

生産管理課 稲井 宛

TEL : 072-769-1114

FAX : 072-769-1116

(発行者) 会社名

ご所属

ご担当氏名

TEL

下記の内容で修理を依頼します。

記

修理対象品	品名			
	製造番号			
	添付品等			
顧客名	納入年月 平成 年 月			
故障内容 (出来る限り詳しく記入して下さい)				
発行元要望事項	返却期限	見積要否 いずれかに○	見積不要で 修理着手	見積受領後 修理を指示
	※ 修理品はお預かり致しますが、原則として修理着手は本書の受領をもって開始させて頂きます。 また、お見積提出後30日以内にご連絡無き場合修理品の返却及び修理費用のご請求をさせて頂きます。(新生電子)			
修理品返送先	ご住所			
	会社名 または病院名			
	ご所属			
	ご担当			
	TEL			