

修理医療機器への表示

(記入例)

修理した医療機器又はその直接の容器若しくは被包に次の事項を記載しなければなりません。

氏名(修理業者)	: ○○○サービス株式会社
住所(所在地)	: ○○市○○区○丁目○番○号
連絡先	: ○○サービス株式会社 修理センター
電話(FAX)	: 03-○○○○-○○○○
修理年月日	: ○○○○年○○月○○日
修理年月日	: ○○○○年○○月○○日

氏名及び住所は修理業者の本社を、また、連絡先は修理業を取得した事業所を記載します。

修理履歴記録票

氏名(修理業者): ○○○サービス株式会社 整理番号: _____
 住所(所在地): ○○市○○区○丁目○番○号 作成年月日: _____
 連絡先: ○○サービス株式会社 修理センター
 電話(FAX): 03-○○○○-○○○○

実施年月日	修理(試験検査)記録票(整理番号)	製造販売業者への通知	担当者
○年○月○日	TAKA020070012Z	有 無	○○ ○
		有 無	
		有 無	

所属長	責任技術者	担当者	備考		
版数	改訂年月日	改訂事項	改訂理由	責任技術者	改訂者