

修理／点検 作業依頼書

送信先 FAX 045-453-9199

修理、点検等の作業依頼をいただく場合には、本書へのご記入をお願いいたしております。
2 ページ目の汚染除去証明書とあわせて、上記に FAX 送信または装置に同梱をお願いします。

依頼書 記入日 年 月 日

| | |
|--|----------|
| エンドユーザーさま 情報 * 必須 | 代理店さま 情報 |
| 御社名 部署名 | |
| ご担当者名 | |
| ご住所 | |
| TEL: | |
| FAX | |
| メールアドレス | |
| 装置名称(型式) | シリアル番号 |
| 依頼作業内容 <input type="checkbox"/> 修理 <input type="checkbox"/> 点検 <input type="checkbox"/> 移設 <input type="checkbox"/> その他() <input type="checkbox"/> 保守契約中 <input type="checkbox"/> 保証期間中(年 月 日 購入) | |
| 故障(依頼)内容 詳細 | |
| 機器送付先: 〒221-0022 神奈川県横浜市神奈川区守屋町 3-9 C 棟 サーモフィッシャーサイエンティフィック株式会社 インハウスサービス部 TEL: 045-453-9207 | |
| 発送日: () 同梱付属品: | |

個人情報の取り扱いと「お客さま満足度調査」ご協力をお願い

本依頼書にご記入いただいたお客さまの個人情報は、今回のサービスに関する目的でのみ使用いたします。
 なお、今回のサービスについて簡単なアンケートによるお客さま満足度調査のご協力をお願いすることがございます。
 この調査は Thermo Fisher Scientific グループが、お客さまへのサービス向上の取り組みの一環として実施するものです。

- 調査は、米国の市場調査会社に委託しておりますが、質問・回答とも日本語をお選びいただけます。
- 方法: 電子メールでアンケートサイトの URL をご連絡いたします。
- アンケートは今回ご依頼いただいたサービスを対象としております。所要時間は 5 分程度です。

汚染除去証明について

お客さま各位

弊社機器においても、生物学的／化学的／放射性汚染物質の使用が予想されます。作業者の安全確保および国内／国際法遵守の観点から、汚染除去証明書へのご署名をお願いしています。皆様のご理解とご協力をお願いします。

| | | | |
|---|--------------------------|---------------------------|--------------------------|
| 会社／施設名 部署名(必須) | | □修理／点検 作業依頼書に同じ 所在地: 〒 | |
| 担当者名: (必須) | □修理／点検 作業依頼書に同じ 電話番号: | | |
| 装置型式 : | シリアル番号 : | ID 番号 : | |
| 付属品名 | 製造番号 | 数量 | |
| | | | |
| | | | |
| 依頼作業内容 点検／修理 その他() | | | |
| 可能性のある汚染内容(該当項目をチェックしてください) | | | |
| 該当なし (汚染物質は使用していません) | <input type="checkbox"/> | 細胞増殖抑制剤など | <input type="checkbox"/> |
| 生物的汚染物質 | <input type="checkbox"/> | 化学的汚染物質 | <input type="checkbox"/> |
| 放射性汚染物質 | <input type="checkbox"/> | その他、危険な物質() | <input type="checkbox"/> |
| 汚染物質の詳細 (汚染が懸念される物質を具体的にご記入ください。) | | | |
| 汚染除去の方法 (使用した消毒薬、処理方法をご記入ください。) | | | |
| 放射性汚染の安全確認 (測定機器、判定、その数値等をご記入ください。) | | | |
| 証明 | | | |
| 危険な汚染物質使用の履歴がないこと、あるいは適正な装置の汚染除去作業が行われていることを証明します。よって、保守作業者にたいして、いかなる危険も無いことを証明します。 | | | |
| 日付、署名、押印: | | | |
| 年 | 月 | 日 | 署名 _____ (印) |