

作業報告書 (お客様控)

この度はご不便をお掛けし誠に申し訳ございませんでした。
 お預かりいたしました機器の作業が完了いたしましたのでご報告させていただきます。

お客様名	*****	様	
代理店名	(株) カワニシ岡山支店	様	
販売店名		様	
病院名	岡山大学病院	様	
型式	HEM-7230	製造番号	20131000410LG
交換後型式		交換後製造番号	
受付No.	201906210113	受付日	2019/06/21
作業者	山田中	責任技術者	西村
出荷日	2019/07/01		
お預かり 付属品	エアアラゲ 腕帯 個装箱 乾電池×4		
お申し入 れ内容	点検チェック、修理をお願いします。		
不具合内容	各部点検を行ない、正常に動作する事を確認致しました。		
対処内容	【次の対応をさせていただきます】 血圧計専用の検査機での圧力精度、機能確認、消費電流値とも規格範囲内であり、人体測定においても正常に動作している事を確認致しました。 お預かりの乾電池は容量低下の為、新品乾電池を添付。 お預かりした機器は機器毎に定められた点検項目で全て検査を行い合わせて清掃等を含むメンテナンス行為を行っております。 そのため、技術料(点検料含む)を請求させていただきます。		
備考			

交換部品・項目	数量	金額	交換部品・項目	数量	金額
点検料金	1	1,000			
乾電池(単3)	4	0			

通信欄

- ・ 出荷後、3カ月以内に同一原因による故障が発生した場合は無償にて修理いたします。
- ・ 交換しました本体または部品はお申し入れがない限り所有権を放棄されたものとして、1週間の保管後廃棄処分いたしますのでご了承下さい。
- ・ 個人情報保護のためお客様名を非表示とさせていただきます。
- ・ お気づきの点やご不明な点などがございましたら下記までご連絡いただきますようお願い申し上げます。

合計(税別)	1,000
消費税	80
合計(税込)	1,080

オムロンお客様サービスセンター

0120-30-6606

受付時間 月曜日～金曜日(土・日・祝日・年末年始を除く 9時～19時)
 都合により、お休みや受付時間の変更をさせていただきます。

オムロンヘルスケア(株)修理センター

三重県多気郡多気町仁田706-14

TEL.0598-20-1071

FAX.0598-20-1072

受付時間 月曜日～金曜日(土・日・祝日・年末年始を除く 9時～12時、13時～17時)都合により、お休みや受付時間の変更をさせていただきます。

受入時の点検結果

検査項目	規格	測定値	単位	結果
動作・再現確認	異常なきこと		—	合
外観確認	異常なきこと		—	合
表示テスト	異常なきこと		—	合
過大圧防止	300mmHg以上加圧で急速排気		—	合
エラー表示	300mmHg以上でエラー		—	合
ニアバッテリーロー	4.25~4.55V	4.42	V	合
バッテリーロー	3.95~4.25V	4.13	V	合
器差①	67~73mmHg	71	mmHg	合
器差②	137~143mmHg	141	mmHg	合
器差③	207~213mmHg	211	mmHg	合
器差④	277~283mmHg	281	mmHg	合
漏気	1mmHg/10sec以下	0	mmHg	合
加圧速度	チェックOKor140mmHgまで15秒以内		—	合
微速排気速度	チェック判定OK		—	合
演算チェック：SYS	150~170mmHg	162	mmHg	合
演算チェック：DIA	85~105mmHg	91	mmHg	合
演算チェック：PULSE	87~93bpm	90	bpm	合
消費電流：暗電流	50 μ A以下	16.6	μ A	合
消費電流：待機時	30mA以下	6.0	mA	合
消費電流：加圧時	500mA以下	390	mA	合
ACアダプタ動作確認	異常なきこと		—	合