

医療機器の保守・点検記録表

医療機器販売名	振動感覚計 AU-		
製造販売業社名	リオン株式会社		
製造番号		購入年月日	
施設名		設置保管場所	

種 類	点検内容	年 月 日	点検者	結 果	
使用前点検	1. 外観（構造）	. .		良・否	
		. .		良・否	
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 本体及び、付属品についてコードのねじれ、コネクタの錆び、接触不良が無いこと。 	. .		良・否	
		. .		良・否	
	2. 機能（性能）	<ul style="list-style-type: none"> ・ 電源を入れ、レベルダイヤルを変化させた際、加振器が正常に動作していること。 ・ 応答用押しボタンスイッチの動作に合わせて機器パネルが正しく表示されること。 	. .		良・否
			. .		良・否
			. .		良・否
			. .		良・否
			. .		良・否
			. .		良・否
			. .		良・否
			. .		良・否
			. .		良・否
			. .		良・否
			. .		良・否
			. .		良・否
	点検校正	年に一度、専門業者に点検校正を依頼する。	. .		良・否

修理	修理の概要・修理者名等	. .		
----	-------------	-----	--	--