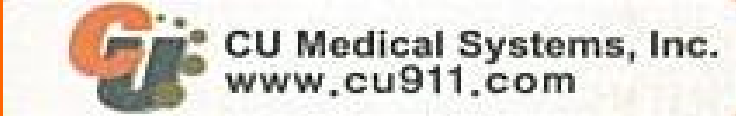


Paramedic CU-ER1定期点検表

製品情報	設置月日		管 理 責 任 者	
	シリアル番号		管 理 担 当 者	

点検項目			年 度																					
			点検月日	/ /																				
			点 検 者																					
1	外 観	製 品 に 傷 がありますか？	はい																					
			いいえ																					
2	基本動作	エ ラ ー ラ ン プ が 点灯していますか？	はい																					
			いいえ																					
		電 源 を 入 れ た 時、正 常 にインジケータと液晶画 面が作動しますか？	はい																					
			いいえ																					
3	バ ッ テ リ	バ ッ テ リ の 残 量 は、 充 分 で す か ？	はい																					
			いいえ																					
		3ヶ月以内にフル充電を しましたか？	はい																					
			いいえ																					
4	電 極 パ ッ ド	電 極 パ ッ ド の 有 効 期 間 が 1 ヶ 月 以 上 残 っ て い ます か ？	はい																					
			いいえ																					
5	動 作 環 境	製 品 の 設 置 場 所 の 温 度 は 0 ~ 4 0 で す か ？	はい																					
			いいえ																					

*緊急時(使用時には119番に電話してください)
 *詳しい製品の使い方及び点検方法は、取扱説明書をご覧ください。
 *点検の結果、製品に異常がある場合は、販売店もしくは、コールセンターにお問い合わせください。



販売店名: _____

電話番号: _____

緊急連絡先: _____