******マイクロピペット　キャリブレーション・修理依頼書**

**手動ピペットEVOLVE、 電動ピペットVIAFLO及びVOYAGER**の修理・キャリブレーション等をご依頼の際には、

本依頼書をご記入の上、現品と共に下記【機器送付先】へまでお送り下さい。

機器受領・診断後に、インテグラが業務提携している **日本校正センター(JCC)**からお見積りをお送り致します。

**ご依頼の前に・・・受入時安全確認(機器除染確認)　「はい・いいえ」どちらかに** **× を付けて下さい**

1. この機器はバイオハザード及び放射性物質に曝されたことがありません。　　[ ] はい　・　[ ] いいえ\*

「いいえ\*」の場合 使用しているサンプル・試薬［クリックして記入］

 汚染除去方法［クリックして記入］

1. この機器は伝染性の病気環境下で使用されたことがありません。　　[ ] はい　・　[ ] いいえ\*

「いいえ\*」の場合 使用しているサンプル・試薬［クリックして記入］

 汚染除去方法［クリックして記入］

\*放射性物質の付着 (可能性も含む) がある場合はお取り扱いができません。予めご了承ください。

\*お客様が**電動ピペット**に保存された**データ**は、メンテナンス作業の過程で消去・改変される恐れがあります。

　大切なデータは、ピペットの発送・受け渡し前にお客様で**バックアップ**を取られるようお願いいたします。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ご記入日 | 2024年1月1日 | 【機器送付先】 |
| ご依頼者様名(御社名) | クリックして記入 | 〒215-0021神奈川県川崎市麻生区上麻生3-16-8株式会社日本校正センターTel:044-322-9128 Fax:044-322-9129e-mail: support@japan-cal-center.com |
| ご担当者様名 | クリックして記入 |
| Tel | クリックして記入 |
| e-mail | クリックして記入 |

|  |  |
| --- | --- |
| ユーザー様 部署名 ご担当者名 | クリックして記入  |
| 製品 | 製品名[VIAFLO] チャンネル数[1ch] 最大容量[125ul]その他特筆事項[クリックして記入] |
| シリアル番号 | SN[クリックして記入] |
| 送付品 | [ ] 本体　[ ]  ACアダプター　[ ] その他[クリックして記入] |
| ご依頼内容 | [ ] 簡易校正(2Px10)　 [ ] 一般校正(3Px10)　 [ ]  JCSS校正[ ] 修理+簡易校正(2Px10) [ ] 修理+一般校正(3Px10)　 [ ] その他[ ] 校正サービスNo.[クリックして記入] [ ] 保証期間内修理 |
| 校正前検査データ | [ ] 要(簡易)　 [ ] 要(一般)　 [ ] 要(JCSS)　 [ ] 不要 |
| 校正時追加希望書類（別途有償） | [ ] トレーサビリティ体系図　[ ] 標準器コピー　[ ] トレーサビリティ証明書 |
| 修理不具合詳細・その他備考 | クリックして記入 |
| 校正証明書に記載する会社名(必須) | クリックして記入 |
| 校正証明書に記載する住所(必須) | クリックして記入 |
| ご返却時送料\*1  | 　[ ] 着払い　・　[ ] 元払い\*2  \*2元払いご希望の際は送料1,500円をご負担頂きます |
| 機器ご返却先 | 【住所】　〒 クリックして記入 |
| クリックして記入 |
| 【社名・ご担当者様名】 クリックして記入 |
| 【Tel】 クリックして記入 |

\*1修理・キャリブレーシ作業が発生しなかったピペットにおいても、ご返却の際は送料を頂戴しています

|  |
| --- |
| 弊社記入欄 INTEGRAが記入します |