

# <Repair>

## ピペット 修理サービス専用申込書

※ 複数台ご依頼の場合は、各ピペットごとに本申込書を作成し、ピペットに添付して販売代理店様経由でお送り下さい。

※ 返却時における顧客様への直送対応は行っておりません。

申込日 年 月 日 <<注意>> “\*”のついた項目はもれなくご記入または□にチェックしてください。

申込顧客様				
会社名* (施設名)		部署名*		
ご担当者名*	様	ご連絡先*	<input type="checkbox"/> TEL <input type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/> Email <input 5"="" type="checkbox/&gt;( )&lt;/td&gt;&lt;/tr&gt;&lt;tr&gt;&lt;th colspan="/> 販売店様 (弊社お取引先)	
会社名*		本社 支店 営業所	ご担当者名*	様
TEL*		FAX*		
修理依頼ピペット ※ 修理依頼いただくピペットの状況を記入してください。				
製品名*	電動: <input type="checkbox"/> PicusNxT <input type="checkbox"/> Picus <input type="checkbox"/> eLINE <input type="checkbox"/> Proline <input type="checkbox">ePET <input type="checkbox"/>Midi Plus <input type="checkbox"/>その他</input>	チャンネル数	容量範囲	シリアル番号*
	手動: <input type="checkbox"/> Tacta <input type="checkbox"/> mLINE <input type="checkbox"/> ProlinePlus <input type="checkbox"/> Proline <input type="checkbox"/> その他			
◎ ご依頼内容、故障状況等をできるだけ詳しく記入してください。*				
付属品*				
<input type="checkbox"/> なし / <input type="checkbox"/> あり ⇒ <input type="checkbox"/> ACアダプター <input type="checkbox"/> 充電スタンド <input type="checkbox"/> 外箱 <input type="checkbox"/> その他( )				
修理基本サービス内容				
①基本メンテナンス、容量調整 ②不具合部品の交換作業 ③精度検査(最大容量の100%、10%もしくは最小容量の2点で各5回測定。マルチチャンネルモデルの精度検査は全チャンネル測定。) ★返却時の添付書類(発行書類) ⇒ サービス報告書 / 精度検査成績書				
修理代替機 (別途有償) ※ ご希望される場合は、チェック欄に「レ」印をご記入下さい。				
チェック欄				
	修理代替機	修理期間中、代替機の貸し出しを希望 (別途有償での貸出となります。)		
<有害物質除去> ※修理依頼品を弊社に送付する前に、必ず汚染の除去処理を行ってください。				
<input type="checkbox"/> ご確認*	本ピペットは人体に有害な物質(RI、化学物質、感染の恐れのあるウイルス、細菌など)の汚染の恐れのある環境で使用していない、または適切な汚染除去処理を施しています。			
ご署名*	※ ご署名がない場合、サービスを承れない場合があります。			
● 修理品受入後に、交換部品等を含む修理見積書を送付させていただきます。 (※見積書作成のため、ピペットに手を加えますのでご了承ください。)				
● 電動ピペットの測定モードは、Pモード(設定した容量を吸引し、一度に全量を排出)となります。				
● その他、修理以外のサービスをご希望される場合は、弊社技術サービスセンターまでお問い合わせください。				

### サービス依頼ピペット送付先

(株)近鉄ロジスティクス・システムズ 東京第2ターミナル  
ザルトリウス / ピペットサービス担当 宛  
〒140-0003 東京都品川区八潮3丁目3-6  
東京レールゲートイースト5階東側  
TEL 03-5755-1532

### お問い合わせ先

ザルトリウス・ジャパン株式会社  
技術サービスセンター  
TEL 03-4586-0600  
FAX 03-4586-0602