

医療機器の保守・点検記録表

医療機器販売名	眼振計 NY-		
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） ・ ケース等、構造上の破損が無いこと。 ・ 電極の確認 破損、断線、腐食が無いこと。 2. 機能（性能） 電源投入後、確認を行う。 ・ 本体から異常な音がしないこと。 測定を行い、校正電圧（100 μ V）を入力する。 ・ 各種ボタンが正常に動作すること。 ・ 校正電圧の信号が正しく記録できること。	. .		良・否		
		. .		良・否		
		. .		良・否		
		. .		良・否		
		. .		良・否		
		. .		良・否		
		. .		良・否		
		. .		良・否		
		. .		良・否		
		. .		良・否		
		. .		良・否		
		. .		良・否		
		. .		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	. .		
----	-------------	-----	--	--