

◆オゾン機器 内部クリーニング・点検（オゾン濃度確認）・追加修理等 依頼書

※保証対象（導入日より1年間）以外は実費請求です（過失の故障を除く）

1) お客様情報欄 ※太文字でハッキリとご記入をお願いします。

2026-1-1 改訂

医院名	
ご氏名	
ご住所	〒
TEL	
FAX	
購入先	
ご依頼日	西暦 年 月 日
製造番号	※必須（本体底部に記載あり）

2) 今回のお問合せ事項（いずれかに☑をお願いします）※内部クリーニングは点検も含まれます。※別途消費税

☐ 内部クリーニング 25,000 円 ☐ 点検（オゾン濃度確認） 18,500 円 ※その他気になる事は下記記載

※クリーニング・点検後に不具合が発見される場合があります、その際は別途見積書をご案内します。

--

3) 代替機のご希望の有無（☐に✓をご記入ください）※返送時の送料はお客様ご負担です。

☐ 代替器不要 ☐ 代替器希望 ※☐ 洗浄チューブアダプタホルダも必要（送付先がお客様情報と異なる場合のみ記入）

会社名： 〒 - TEL：

修理器発送先： 柏崎ユーエステック サービスセンター

〒945-0192 新潟県柏崎市藤井 1350 番地 TEL：0257-24-5111

4) 代替機・送料と返却期間について ※代替機は有料です（代替機料：9,800 円税別）

※返却は営業日（土日祝祭日を除く）で4週間後程です。各送料は発送元の負担としております。

修理機および代替機の往復送料は、すべてお客様ご負担となります。ただし、レンタル契約のみ代替機料は無料です。

※本紙「内部クリーニング・点検・追加修理等 依頼書」をご返信頂いてから製造元へ申請いたします。

※その他の修理が発生した場合は修理見積書をFAX致します、ご承認後に修理に入ります。

FAX返信先：03-6265-3449 メール返信先：infoa@clientes.co.jp

ダイヤモンド電極オゾン水生成器：歯科専売総販売元：株式会社クリエンス