

아인스텐탈 의료기기 수리 의뢰서

기본 정보	병원명		주소	
	담당자 성함		담당자 연락처	전 화 : 휴대폰 :
	제품명		제조번호 (시리얼번호)	찾기 어려우시면 비워 놓으셔도 됩니다.
증상	- 상세히 적어주시면 수리비용 절약 및 수리시간 단축이 가능합니다.			
수리 중 파손 면책			☐ 동의 ☐ 비동의 (파손 우려시 수리 중단)	
상담 경로			☐ 1833-2857	
- "아인스텐탈에서는 운송중 파손 및 분실에 대해서는 책임지지 않습니다.				
년 월 일				