

## 【短期貸出製品の使用報告・製品返却について】

症例後、弊社指定の「短期貸出使用報告兼返品確認書」に使用数/使用日/返却数を明記の上、返却製品に同梱していただき下記の返送先住所までご返却下さい。

- ・ 御社発注番号が必要な場合には「短期貸出使用報告兼返品確認書」に記載下さい。
- ・ 全て使用の際にはその旨を「使用報告兼返品確認書」にご記載の上FAXして下さい。
- ・ 貸出期間は出荷日より10営業日（土日祝日を除く）です。未返却製品は製品返却期限の翌朝に売り上げ計上されます。

### \* 返却製品の確認・売上について

- ・ 弊社倉庫に着荷後、順次請求書をお送りいたします。
- ・ 完了後「返品受領書」をFAXいたします。FAX内容と報告内容に間違いが無いかご確認ください。
- ・ 内容に差異がある場合にはカスタマーサービスまでご連絡ください。
- ・ 短期貸出使用報告兼返品確認書と返却製品に差異がある場合には、実返品数にて処理を進めさせていただきますので予めご了承下さい。
- ・ 貸出期間内にご返却が無い場合にはご使用頂いたものと見做し、ご請求させていただきます。

## 【長期貸出製品の使用報告と補充について】

製品使用后下記をご明記の上、FAXにてご報告ください。

※弊社指定様式はございませんので貴社の発注書様式にてお送りください。

	製品番号	ロット番号	使用数	使用施設名	使用日
例	QBD-8X3	W4248899	1	クック病院 (※他施設分を使用の場合、持出元の施設も記載)	2019/4/1

- ・ 16時30分までに弊社にFAXが到着した分を当日処理とし、以降の到着分は翌営業日の処理となります。
- ・ 滅菌期限が近付いている製品は弊社よりその都度ご案内致しますので、滅菌交換依頼書等は必要ございません。

上記に関するお問い合わせはカスタマーサービス（TEL:03-6853-9470）までご連絡ください。

返却先住所：

〒136-0075  
東京都江東区新砂1-12-39  
日本通運株式会社新砂支店新砂3号倉庫A棟4階  
クックメディカルジャパン 合同会社 宛

電話番号：03-6853-9470 使用報告FAX番号：03-6688-9909