

四国がんセンター（眼科外来）

検査機器日常管理作業点検

検査機器名：オートレフケラトメーター TONOREFEIII

メーカー：ニデック

2024 年 7 月

点検項目/日付	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
点検事項																															
外観の確認(傷、汚れの有無)		○			○				○			○				○			○				○			○				○	
電源動作確認(電源ON不良の有無)		○			○				○			○				○			○				○			○				○	
画面表示確認		○			○				○			○				○			○				○			○				○	
測定確認(測定不良の有無)		○			○				○			○				○			○				○			○				○	
電源動作確認(電源OFF不良の有無)		○			○				○			○				○			○				○			○				○	
点検担当者		植			植				植			植				植			植				植			植				植	
特記事項(×の場合状況を記載する)																															

○：問題なし ×：確認を行う /：使用していない