

有償定期点検のご案内

●対象車両：デベロ製入浴車●



点検内容

ボイラー、ポンプ及び架装等の点検・清掃作業。
作業過程で交換可能な消耗部品・摩耗部品の交換。
(交換部品にかんしては有償の場合もあります。)

点検整備項目

| 水タンク | ポンプ | ボイラー |
|--------------------------|-----------------|---------|
| 水漏れ | 圧力 | 燃焼状態 |
| 浴槽固定状態 | 水漏れ | 水フィルター |
| 水位計 | 逆止弁・スプリング | 燃料フィルター |
| エア抜き状態 | 圧力スイッチの状態 | 水漏れ等 |
| 配管等 | 制御盤・配線 | 固定状態 |
| 配管の水漏れ | 湯温制御状態 | 排気筒の状態 |
| ストレーナ目詰まり | 表示ランプ・ヒューズ | |
| バルブ類作動状況 | 配線の状態 | タンカ |
| バルブツマミ破損 | 制御盤固定状態 | 巻上器の状態 |
| 燃料系統 | 浴槽 | ワイヤーの状態 |
| コックの状態・フィルターの汚れ | 給排水管等の水漏れ | ローラーの状態 |
| 燃料タンクの固定状態 | 排水栓・シャワー・給湯口の状態 | フレームの状態 |
| 銅パイプ・燃料ホースの状態 | 各種クランプの状態 | |
| 湯量計・キャップの状態 | 補助脚の状態 | |
| 燃料もれ | | |
| その他装備品(ホースリール、排水ポンプ等)の状態 | | |

特典

点検特典としてタンカワイヤー等の部品交換をご希望の場合、交換手数料は無償で部品代のみで対応させていただきます。

※1 すべての部品が点検時に交換できるわけではありません。ご希望の部品が交換対象となるか事前にお問い合わせいただきご確認ください。

※2 当日部品交換のご要望をいただいた場合、伺ったスタッフが部品を持っていない可能性があります。部品は事前にお客様で準備していただくと確実です。

点検実施期間

毎年 6月～11月 実施状況により変更となる可能性もあります。

点検料金

1回 ¥33,000 (内税3,000)/台

点検お申込みが自動更新となりました。都度お申込みいただく必要はありません。以後の点検をご希望されない場合、点検終了後にお伝えください。

早朝(7:00～9:00)、夜間(19:00～21:00)の場合は割増料金として1台当たり5,000円のご負担をお願いします。
深夜(21:00～6:00)、日・祝日をご希望の場合はご相談ください。離島の場合、交通機関運賃の実費及び、宿泊代10,000円のご負担をお願いいたします。



☎310-0841 茨城県水戸市酒門町1744-2

TEL 029-247-2211(代) FAX 029-247-2214

デベログループ デベロテクノ(株)・(株)子会社 デベロ・デベロ老人福祉研究所

ホームページ <http://www.develo-group.co.jp>

デベロ

検索



有償定期点検サービス申込書

| | | | |
|------|-----------------------------|-----|--|
| 団体名 | | | |
| 申込者 | ⑩ | | |
| 住所 | ㊦ | | |
| TEL | | FAX | |
| 担当者名 | ⑩ | | |
| 希望月 | 年 月 or 年 月 ※6月～11月でご記入ください。 | | |

| 点検車両1 | 年式 | 製造No. <small>※1</small> | 車台番号 <small>※2</small> | 運用場所の名称と住所 | |
|-------|-----|-------------------------|------------------------|------------|------|
| | TEL | | | FAX | 担当者名 |
| 点検車両2 | 年式 | 製造No. | 車台番号 | 運用場所の名称と住所 | |
| | TEL | | | FAX | 担当者名 |
| 点検車両3 | 年式 | 製造No. | 車台番号 | 運用場所の名称と住所 | |
| | TEL | | | FAX | 担当者名 |
| 点検車両4 | 年式 | 製造No. | 車台番号 | 運用場所の名称と住所 | |
| | TEL | | | FAX | 担当者名 |
| 点検車両5 | 年式 | 製造No. | 車台番号 | 運用場所の名称と住所 | |
| | TEL | | | FAX | 担当者名 |

※1 製造No.は、車体後部ドアに貼ってあるステッカーの番号をご記入ください。
 ※2 車台番号は車検証に記載されておりますので、ご確認ください。

■FAXにてお申込みください。

申込先

株式会社 FAX 029-247-2214

●受付は入浴福祉推進部まで●