

冷蔵庫・冷凍庫定期点検表

設置先住所	山梨県中央市下河東110
お客様名	山梨大学医学部病院
電話番号	055-273-1111

フクシマガリレイ株式会社  
 住所: 千葉県船橋市海神町東1-1014-3  
 電話: 047-419-6491  
 FAX: 047-427-1190

据付室名	臨床研究センター
担当課名	治療科
品名	薬用冷蔵庫
型式	PM5-F309G
製造番号	9G-10018

点検結果	<input checked="" type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 修理必要あり <input type="checkbox"/> 使用不可
点検年月日	令和5年 4月 6日
点検者	田村慶太

判定 ○ 良 △ 修理・調整 × 交換 / 点検必要なし

点検項目	チェック	記入欄
1. 設置状況点検		
室内温度	○	23.3℃
換気	○	
設置スペース	○	
直射日光	○	
2. 温度確認		
設定温度	○	5℃、-25℃
庫内温度	○	4.9℃、-25.8℃
デフロスト動作	○	
3. 本体確認		
振動	○	
異常音	○	
キャスター	○	
埃・塵	○	
4. 扉確認		
ハンドル	○	
蝶番	○	
本体パッキン	○	
ドアパッキン	○	
ドアスイッチ	○	
5. 電装品確認		
メインスイッチ	○	
リレー関係	○	
温度指示調節計	○	
各部締付	○	
配線状況	○	
電圧	○	102 V
電流	○	5.1 A
6. ファンモーター動作確認		
凝縮器ファン	○	
庫内ファン	○	
耐用劣化	○	

点検項目	チェック	記入欄
7. 冷凍機		
異常音	○	
異常熱	○	
絶縁値	○	
ガス漏れ	○	
8. 放熱器		
放熱器の塵詰り	○	
清掃	○	
9. アラーム動作確認		
警報スイッチ	○	
温度警報	○	
警報ブザー	○	
バッテリー	○	
外部警報	○	
10. 温度記録計		
紙送り	○	
ペン先	○	
温度指示	○	
11. 排水水漏れ		
排水水漏れ	○	
12. 補助冷却装置		
スイッチ類	○	
ソレノイドバルブ	○	
液化炭酸ガスボンベ	○	
13. その他特記事項		
・冷凍側、庫内霜付あり、一度霜取り確認 できず ・冷凍側、保温材 断熱性能低下確認 あり、低FLE場合、保温材交換が必要		

令和5年 4月 6日

確認者: 中澤美科