【活動量計 不具合対応受付チェックシート】

**記載日：　　　　　　 年 　　　　　月　 　　日**

**返送先住所：〒**

**健康マイレージログインＩＤ：**

**電話番号：**

**記入者：**

1. 対象機器シリアルナンバー【活動量計の裏面　MYH S/N　で始まる10桁の番号】

活動量計AM150

　　　　　　　　　　MYH S/N（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

1. 使用開始日と利用期間【例：2015年10月～11月後半の1ヵ月半程度】

　　　（　　　　 　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

1. 不具合発生時期【例：2015年12月1日から】

（　　　　　　　　　　 　　　　　　　　　　　）

1. 不具合の原因【例：落としてしまった、水没、電池を交換したらつかなくなった　等】

※出来る限り詳しく記載願います。

（　　　　　　　　　　 　　　　　　　　　　　）

1. 不具合内容

**□　にチェックを入れ、具体的な事象等がある場合は、「その他事象（　）欄」に明記をお願いします。**

□液晶不良（液晶割れ、部分表示）

□カウント動作不良（歩数カウントがしない）

□動作不良（電池消耗が激しい、交換後もすぐにLo表示になる等）

□データ通信不良（フェリカリーダーライターから送信できない等）

□その他事象（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　　）

※電池交換後に、液晶画面に「ＦＦＦＦＦ」の表示がされた場合は、ローソンまたは、ミニストップに

設置されているＬｏｐｐｉ端末にかざしてください。

※上記内容をご記入いただき、印刷／コピー（控え）をとり、「不具合機器」を「活動量計が入っていた元の箱」に同梱して、ご送付願います。

※不具合機器は、到着後に「保証対象」か判断の上、代替え機器の手配等の対応を、進めさせていただきます。保証対象外の場合は、上記電話番号宛にご連絡致します。

※活動量計の配送費は着払いで400円程度となります。

※こちらで受領してから返送まで１か月程度お時間がかかる場合があります。

**[送付先住所]**

〒330-9588 さいたま市浦和区常盤6 - 4 - 4

さいたま市 保健衛生局 保健部 保健衛生総務課　　健康マイレージ担当宛