



伝票記入方法 ～在庫調整申請書～

長期貸出在庫を、現在の貸出先から別の施設へ移動した場合に、ご使用していただきます。
必ず弊社指定の伝票で送付をお願い致します。

【記入項目】

- ①②伝票記入日付
- ③移動先病院
- ④移動元病院
- ⑤移動元特約店名
- ⑥移動先特約店名
- ⑦品目コード
- ⑧数量（最小出荷単位で記入）
- ⑨対象品のLot No.を記載
- ⑩確認事項にチェック・ご署名をお願いします
- ⑪御担当者名、移動理由等
必要に応じてご記入ください

在庫調整申請書
 専用FAX: _____
 申請日: 月 日 / 年

得意先預託品 ZTKB

伝票日付: ① _____ / ____ / ____

移動タイプ: ZTKB 預託品引渡(移動先)

ブランド: D625 T645

得意先(病院): ③ ××市民病院

得意先預託品 ZTKA

伝票日付: ② _____ / ____ / ____

移動タイプ: ZTKA 預託品引取(移動元)

ブランド: D625 T645

得意先(病院): ④ ××医療センター

理由:

C19 在庫移動

⑪

⑤ 移動元 DL: ○○メディカル(株)

⑥ 移動先 DL: ○○メディカル(株)

← 移動先 ← 移動元

No.	品目コード	数量	UnE	Lot No.	滅菌期限	備考
1	⑦ 51808-012	⑧ 2		⑨ 19870645		
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						

⑩ 特約店および施設間の移動実施時確認

① ポストン社員の指示による移動である
 はい(必ず読む) いいえ

② ①がはいの場合 ポストン社員による品質チェック済
 はい

貴社名・ご署名: _____

年 月 日

起票者	REP	RSM	Marketing	業務部	業務部	QA	伝票番号
							ZTKA

Boston Scientific

VOL2.0

在庫調整申請書

専用FAX: _____

申請日: _____ 月 _____ 日 / _____ 年

得意先預託品 ZTKB

得意先預託品 ZTKA

伝票日付: _____ / _____ / _____

移動タイプ: ZTKB 預託品引渡(移動先)

プラント: D625 T645

得意先(病院): _____ (_____)

伝票日付: _____ / _____ / _____

移動タイプ: ZTKA 預託品引取(移動元)

プラント: D625 T645

得意先(病院): _____ (_____)

理由:

C19 在庫移動

移動元 DL:

移動先 DL:

No.	品目コード	数量	UnE	Lot No.	滅菌期限	備考
1						
2						
3						
4						特約店および施設間の移動実施時確認
5						① ポストン社員の指示による移動である <input type="checkbox"/> はい(②へすすむ) <input type="checkbox"/> いいえ
6						② ①がはいの場合 ポストン社員による品質チェック済 <input type="checkbox"/> はい
7						貴社名・ご署名:
8						
9						
10						年 月 日

起票者	REP	RSM	Marketing	業務部	業務部	QA

伝票番号

ZTKA