

# 点検・修理報告書

管理 No. 20180559

発行日: 2018年 6月 5日

機種/型式	ウォッシャー・ディスタインクター WD-150		
作業年月日	2018年 6月 5日	作業時間:	Hr
顧客名	ムーン歯科 様	TEL:	
所在地	大阪府寝屋川市緑町 18-13	ご担当	様
販売店		ご担当	様
納入年月日	2014年 10月 14日	保証期間 内 <input type="checkbox"/> 外 <input checked="" type="checkbox"/>	付属品
作業区分	保守点検 <input type="checkbox"/> 総合点検 <input type="checkbox"/> 年 回目	定期点検シール記入	<input type="checkbox"/>
出張・引取	修理 <input checked="" type="checkbox"/> 点検のみ <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/>	修理表示貼付	<input type="checkbox"/>

装置情報	製造番号: 14060094	運転回数:	運転回数リセット: <input type="checkbox"/> 実施 <input type="checkbox"/> 未実施
------	----------------	-------	--

不具合状況、依頼内容、異常履歴

タッチパネルの反応が悪い。

原因

タッチパネルの位置ズレ

処置、作業内容

・タッチパネルの位置調整  
・コントロール基板とのマッチング試験

特記事項

交換部品名称	部品コード	数量	単価	小計
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
		1. 有償 2. 無償	部品代 合計	
			技術料	
			出張料	
			合計	

お客様ご確認署名欄

年 月 日

・内容をよくご確認の上、ご署名頂きますようお願い申し上げます。  
・本点検によって知り得た個人情報、他の目的では使用いたしません。

ご署名 ムーン歯科 印

修理業者 株式会社IHIアグリテック  
 岡山県岡山市東区西大寺新地170-6  
 TEL:086-944-6528  
 FAX:086-942-9030

責任技術者	作者
	小山