

お得意様	はなわす歯科				様	ご承認
住所	池田市					
TEL	072-762-4618	室名		依頼		様
機種型式	WD-150		号機	運転回数		回
完	②	継続	有料	無料	製番	14060075
取扱業者名	株IHニバウラ				様	ご担当者 安田 様

ご依頼内容・現象

エフ-16「槽内温度低下」発生

原因

運転確認現象出ません。
LE。

处 置

- ・ 水・カ 清掃
- ・ 水量確認
- ・ 下口の点検・清掃
- ・ 社と下排水剤投入

最終確認チェック

☐ 漏れ	☐ 行程異常	☐ 異音・異臭	☐ 安全装置動作
☐ 絶縁	☐ プログラム設定	☐ 試運転	☐ 最終検査終了

お客様への伝言

第3卷第21号

隣の機器のコンディション

メーカー

機種

☐ 異常なし	☐ 警報・Er
☐ 漏れあり	☐ 異音あり
☐ 破損あり	☐ 劣化あり

部位

☐別紙添付 ☒あり ☐なし

作業日 20 年 月 日

保形	守態	1	2	3	4	5	9	(摘要✓)
		保契約	性整備	性点検	点検整備	点検	対象 対外	

サービス形態	1 保守期間	2 サポート	3 CM	医療機器	区分	特管	非特管
--------	-----------	-----------	---------	------	----	----	-----

作 業 分 区	00	10	11	20	30	40	50	60
	製品販売	納入設置	現地調整	定期検点	性能検査	点検	ゴール	撤去設置

70 PR	72 取扱 説明	73 改造	74 部品 納入	75 下見	77 FC	80 アフ ター	90 その 他
----------	----------------	----------	----------------	----------	----------	----------------	---------------

(24時制で記入)

受付時間 月 日 時 分

出発時間 月 日 時 分

到着時間 月 日 時 分

作業完了時刻 月 日 時 分

コ	ー	ド	交換部品・機材名称	数量	単 価	金 額
---	---	---	-----------	----	-----	-----

1	基本・据付・点検・性検・ (見積書No.)	
2	技術料 2.5 H× 1 名× 2500円	18750
3	派遣料 名× 100円× 30 km	3000
4	宿泊費 泊× 名× 円	
5	諸経費	3000
6	高運付・駐車代	1920

サ ー ビ ス セ ン タ ー	天 阪 TEL - -	実 施 者	星、恒
--------------------------------------	----------------	-------------	-----

部署長	入力	検印	納品書
			

①管理 No. 782733

②作業日 20 16.06.02

③Uコード 0727624618

④⑤機種コード 11 - 04

⑥製造 No. 14060275

⑦保守・サービス形態
作業区分 9 - 2 - 50

⑧故障コード 32 - 999 - 8

⑨実施SC 64

⑩技術者 47

⑪同行・応援 [] , [] , []

⑫原因・処理 8 - 9 - 1 - 2

料 金 内 訳

⑬ A

部 品 代

⑭ B

技術料等

(15)

① 16

税別合計金額	10,000
--------	--------

消費稅

ご請求金額 ¥

納品書 No.