

作業報告書

お得意様 はらわす歯科石橋西町2丁目様	ご承認印	
住所 三河田市石橋1-13-1, 2F		
TEL 072-762-4628	室名	依頼
機種型式 WD-150	号機	運転回数
完了	継続	有料
製造者名 株/エムシーサービス様	製造番号 14060075	担当者 中澤 様

ご依頼内容・現象
全う子「循環水圧力低下」

原因
循環ポンプ性能低下の可能性
あり、修理を要する。

処置
循環ポンプ交換
水量確認
試運転実施

※ 49992

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	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
☐ 別紙添付 ☒ あり ☐ なし	

作業日 20 16 年 3 月 17 日

保守状態	1 保守契約	2 点検整備	3 点検整備	4 点検整備	5 点検	9 対象外	(摘要)
サービス形態	1 保守期間	2 スポット	3 CM	医療機器	区分	特	非特
作業区分	00 製品販売	10 納入設置	11 現地調整	20 定期点検	30 性能検査	40 点検	50 ゴール
	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
	循環ポンプ=70	1		交換品

1	基本・据付・点検・性検・	(見積書No.)
2	技術料 3.5H× 1名× 2500円	26250
3	派遣料 名× 100円× 30km	3000
4	宿泊費 泊× 名× 円	
5	諸経費 馬車代・諸経費	3900
6	高速代	1020

サービスセンター	実地者
TEL - -	署名

メモ

特記事項

①管理 No. 775411

②作業日 20 16 03 17

③Uコード 0727634618

④⑤機種コード 11 - 00

⑥製造 No. 14060075

⑦保守・サービス形態 8-2-30

⑧故障コード 32-222-1

⑨実施SC 64

⑩技術者 47

⑪同行・応援

⑫原因・処理 1-9-1-2

料金内訳	
⑬A	部品代
⑭B	技術料等 34170
⑮	
⑯	
⑰	税別合計金額 34170
⑱	消費税 2733
ご請求金額 ¥ 36903	

納品書 No. 10312