

D 作業報告書

お得意様	山田歯科医院 様				ご承認印
住所	富山県				
TEL	0764870195	室名		依頼	様
機種型式	WD-150	号機		運転回数	回
完	継	有	無	製	
取扱業者名	141 15M 様				ご担当者
					様

ご依頼内容・現象

設定変更

原因

処置

水道水の給水限度時間変更
温水の給水限度時間変更
各300秒に変更 宮下様指示に従って運転

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

部位

☐ 別紙添付 ☒ あり ☐ なし

作業日 20 16 年 08 月 03 日

保守形態 1 保守契約 2 点検整備 3 性能点検 4 点検整備 5 点検 (済要✓)

サービス形態 1 保守期間 2 保守 3 CM 医療機器 3 区分 特 非特

作業区分 60 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 コール 60 搬去移設 70 PR 72 取扱説明 73 改造 74 部品納入 75 下見 77 PC 80 アフター 90 その他

(24時刻で記入)

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

メモ

特記事項

①管理No. 786097

②作業日 20 16 08 03

③Uコード 0764870195

④⑤機種コード 11 - 09

⑥製造No.

⑦保守・サービス形態 9 2 - 50 作業区分

⑧故障コード 32 - 999 - 2

⑨実施SC 61

⑩技術者 11

⑪同行・応援

⑫原因・処理 9 - 9 - 1 - 2

コード 交換部品・機材名称 数量 単価 金額

料金内訳

⑬A

部品代

⑭B

技術料等

21,500

⑮

⑯

税別合計金額

21,500

B

消費税

1,720

ご請求金額 円

23,220

納品書No.

3911

1	基本・据付・点検・性検・	(見積書No.)	
2	技術料	1H × 1名 × 円	7,500
3	派遣料	140km 1名 × 100 円	14,000
4	宿泊費	泊 × 名 × 円	
5	諸経費		
6			

サービスセンター 金沢 実施者 福田 TEL - -

部署長 入力 検印 納品書 小林 長川 久保