

D 作業報告書

お得意様	まじば 歯科 様		ご承認印
住所	豊中市		
TEL	06-6336-8480	至名	様
機種型式	BC-17	号機	回
完了	継続	有料	無料
製造番号	23100057		
取扱業者名	株エムシーサービス 様		ご担当者
氏名		小川 様	

ご依頼内容・現象

エラ- 30 発生
現状確認依頼

原因

処置

真空時給水と吸込込込で
エラ- 30 発生と確認。
株エムシーサービス 小川 様へ報告し、対応
する事で引き継ぎ完了。

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 11 年 3 月 3 日

保守形態

1 保守契約	2 性能点検	3 性能点検	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 ミニット	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	60 撤去移設
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時間制で記入)

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・性能・	(見積書No.)	
2	技術料	1 H × 1 名 × 2500 円	2500
3	派遣料	名 × 100 円 × 35 km	3500
4	宿泊費	泊 × 名 × 円	
5	諸経費	車代	400
6		高速代	2280

サービスセンター

大阪

実施者

黒田

TEL - -

部署長

入力

検印

納品書

29.4-原

メモ

特記事項

①管理 No. 790178

②作業日 20 17 03 31

③Uコード 0663366480

④⑤機種コード 11 - 09

⑥製造 No. 13100057

⑦保守・サービス形態 9-2-50

⑧故障コード 32-999-9

⑨実施SC 64

⑩技術者 47

⑪同行・応援

⑫原因・処理 9-9-9-2

料 金 内 訳

⑬ A

部品代

0

⑭ B

技術料等

13680

⑮

⑯

税別合計金額

13680

⑰

消費税

1094

ご請求金額 ¥

24774

納品書 No.

91