

作業報告書

依頼様	J-7'おあて病院様			ご承認印	(印)
住所	大阪市				
TEL	06-694-1107	室	2F 内科	依頼	様
機種型式	BC-17	号機	14090181	運転回数	回
完了	継続	有料	無料	製番	
取扱業者名	株IHシバウラ様			ご担当者	小山様

ご依頼内容・現象
 エラ-87 薬液発生器圧力過昇

原因
 電磁ポンプストロー-詰りによる送水不足

処置
 電磁ポンプストロー-清掃

作業日 20 7 月 8 日

保守形態	1 保守契約	2 性能点検	3 点検	4 点検	5 点検	9 点検 (摘要)
サービス形態	1 保守期間	2 保守時間	3 CM	医療機器	区分	特 非 特 非
作業区分	00 部品取替	10 納入設置	11 現地調整	20 定期点検	30 性能検査	40 点検
	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・性検・	(見積書No.)
2	技術料	2 H × 2 名 × 7,500 円
3	派遣料	2 名 × 100 円 × 44 × 1.6
4	宿泊費	泊 × 名 × 円
5	諸経費	高速代 ¥3080 (2台)
6		馬車代 ¥1,500 (2台)

サレシメン	大阪	実施者	黒田
TEL	-		
部署長	入力	検印	納品書
(印)	(印)	(印)	(印)

メモ

特記事項

①管理 No. 784003

②作業日 20 7 月 8 日

③Uコード 0669147107

④⑤機種コード 11 - 02

⑥製造 No. 14090187

⑦保守・サービス形態 9-2-60

⑧故障コード 32-203-3

⑨実施SC 64

⑩技術者 47

⑪同行・応援

⑫原因・処理 9-9-1-2

料 金 内 訳

⑬ A

部品代

⑭ B

技術料等 41,620

⑮

⑯

税別合計金額 41,620

⑰

消費税 3,329

ご請求金額 ¥ 44,949

納品書 No. 3944

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

エムシーサービス株式会社 〒387-0013長野県千曲市小島3171-5

TEL 026-273-0720 FAX 026-273-4074 お問い合わせは右上の管理No.にてお願いします。

D 実施者→経理→請求