

④ 作業報告書

お名前	小川 圭子 歯科			様	ご承認印
住所	石川県				〒760-0001
TEL		室名			
機種名	エコー洗浄器			メーカー	IHI 株式会社
型式	WD-150 (号機)			製番	14060099
完了	継続	有料	無料	滞り回数	回

ご依頼内容・現象

基板 Er-20: 木屑孔 $\frac{14}{25}$

(ご依頼者 様)

原因
排水確認セル劣化 水漏れあり

処置

☒ 部品交換 (右記部品一覧を参照して下さい)

☐ 各部増締め ☐ 分解・再セットアップ ☒ 各部清掃

☐ グリスアップ ☒ 動作確認 ☐ 設定・プログラムの確認

☐ 点検表に基づく点検整備 (別紙点検表を参照して下さい)

☐ 性能検査立ち会い ☐ 試運転 ☒ 最終検査終了・異常なし

※確認セルの点検、内部水漏れ

10/25 確認セル交換
水漏れ各部点検
試運転OK

お客様への伝言

作業日 20

1	8
---	---

 年

1	0
---	---

 月

2	5
---	---

 日

保形	守態	1 守 保契	2 作 修整備	3 作 修点検	4 点 検整備	5 点 検	9 点 検	(統要✓)	
	サ一 ス形	1 守 保契	2 ス ワッ	3 CM	医療 機器	3	区分	特 管	非 特管
作区	業分	00 品 製品	10 納 入設置	11 現 場調査	20 定 期点検	30 密 査検査	40 点 検	50 コ ン	60 推 移装置
		70 PR	72 取 扱説明	73 改 造	74 品 部組	75 下 見	77 FC	80 ア フター	90 そ の他

受 付 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
---	---	---	-----------	----	---	---	---	---

[illegible]

1	基本・据付・点検・性検・	(見積書№)	
2	技術料	3 日× 1 名× 8000 円	24000
3	派遣料	20k× 1 名× 100 円	2000
4	宿泊費	泊× 名× 円	
5	諸経費		
6			

サービステンター

TEL

実施者

木下

責任技術者	検印	入力	納品書
			

取取來者（請求先）

(4) 土地の汚染

(支店名)

(ご担当者)

(注文No.)

待記事項

①管理 № 807853

②作業日 20 18/02/25

③Uコード 0762435741

④⑤機種コード 11 - 09

⑥製造 No 14060099

⑦保守・サービス形態
作業区分

⑧故障コード 32-123-1

$$\begin{array}{|c|} \hline \text{A} \\ \hline \end{array} - \begin{array}{|c|} \hline \text{B} \\ \hline \end{array} - \begin{array}{|c|} \hline \text{C} \\ \hline \end{array}$$

⑨实施SC 61

技術者 20

同行·応援			
-------	--	--	--

②原因·处理 4-9-1-2

料 金 内 訳

部品代	6800
-----	------

14B

技術料等	26000
------	-------

15

16

税別合計金額	32,800
--------	--------

消費税	2624
-----	------

請求金額 ¥	35424
--------	-------

納品書№