

作業報告書

お得意様	永福町ファミリー歯科クリニック様			ご承認印
住所	東京都杉並区永福4-8-2			
TEL	03-6379-4182	室名		様
機種	BC-17	号機	13100064	回
完了	継続	有料	無料	製番
取扱業者名	(株)IH1 アグレッグ様			ご担当者 廣瀬 様

ご依頼内容・現象

修理完了品入れ替え補助

原因

処置

・BC-17 修理完了品 搬入設置

・代替機 搬出 搬去

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 17 年 12 月 4 日

保守形態	1 保守契約	2 性能整備	3 性能点検	4 点検整備	5 点検	6 対象外 (摘要√)
サービス形態	1 保守期間	2 スト	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
	70 PR	72 取扱説明	73 改造	74 部品納入	75 下見	77 FC
					50 コル	60 搬去移設
					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

1	基本・据付・点検・性能・ (見積書No.)	
2	技術料 / H× / 名× 75,000円	7,500
3	派遣料 70k× / 名× 100円	7,000
4	宿泊費 泊× 名× 円	
5	諸経費 高速代	2,440
6		

サービスセンター

TEL - -

実施者 中村(裕)

メモ

特記事項

①管理 No. 789442

②作業日 20 17 12 04

③Uコード 0363794182

④⑤機種コード 111 - 09

⑥製造 No. 13100064

⑦保守・サービス形態 9-2-50

⑧故障コード 99-999-9

⑨実施SC 84

⑩技術者 17

⑪同行・応援

⑫原因・処理 9-9-1-2

料金内訳	
⑬ A	部品代 0
⑭ B	技術料等 16,940
⑮	
⑯	
⑰	税別合計金額 16,940
⑱	消費税 1,355
ご請求金額 ¥ 18,295	
納品書 No. 7532	