

D 作業報告書

依頼者様	うりた歯科医院 様		ご承認印
住所	埼玉県川口市安行藤ハ456		
TEL	048-229-2221	署名	様
機種型式	ICC	号機	回
完了	継続	有料	無料
取扱業者名	IHIA7717 様		ご担当者
		廣瀬 様	

ご依頼内容・現象

・エラー12 ドアセンサー異常

原因

処置

・貸出機撤去。

・修理完了品設置。

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 18 年 04 月 24 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	9 対策 (摘要)
サービス形態	1 保守期間	2 保守	3 CM	医療機器	区分	特 非 特 非
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 ゴール	60 撤去移動	80 アフター	90 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	1 H× 1 名× 8000 円 8000
3	派遣料	86 km× 1 名× 100 円 8600
4	宿泊費	泊× 名× 円
5	諸経費	高速代 3180
6		

部署長	検印	入力	納品書
鈴木	長川	久保	小林
30.4.23	原		
首都圏C	実施者	塚田	
TEL 090-6483-4663			

メモ

特記事項

①管理No.	801101
②作業日	20 18 04 24
③Uコード	0482292221
④⑤機種コード	11 - 73
⑥製造No.	
⑦保守・サービス形態	9 - 2 - 90
⑧故障コード	99 - 999 - 9
⑨実施SC	79
⑩技術者	31
⑪同行・応援	
⑫原因・処理	9 - 9 - 9 - 2

料金内訳	
⑬A	部品代 0
⑭B	技術料等 49 780
⑮	
⑯	
⑰	税別合計金額 19 780
⑱	消費税 1 582

ご請求金額 ¥	21 862
納品書No.	609