

点検・出張修理依頼書 兼 発注書

発信元:	株式会社モリタ
拠 点:	東京本社営業部商品営業G
担当者:	遠藤
TEL(携帯):	080-8936-6065
F A X:	03-3834-6177

依頼日 2019 年 1 月 30 日

- 依頼内容
- ☐ 出張修理依頼
- ☐ 保守点検(契約有り)
- ☐ スポット点検(契約無し)
- ☐ その他



送り先:	株式会社IHIアグリテック 御中
T E L:	086-944-6528
F A X:	086-942-9030
担当者:	

機種	☐ ウォッシャーディスインフェクター ☐ IC Washer	☐ WD-150 ☐ IC Washer	☐ オートクレープ ☐ IC Clave	☐ BC-17 ☐ IC Clave	☒ スリッパ殺菌ディスペンサー
医院名	森歯科医院				
ご住所	千葉県市川市本八幡2-16-15				
製品名:機種の確認をお願いします。	スリッパ殺菌ディスペンサー SSDX				
販売店	田中歯科器械店 本社 豊泉様				
訪問希望日時	年	月	日	時~	保証期間 (
故障状況(できるだけ詳細に)					
スリッパの出が悪く恐らくバネ等が悪くなっているとの事。取り急					
備考					

モリタ東京 遠藤 様

① 14,000

② 6,000 (交通費)

SSD X 修理

森 歯 科 医 院



(株)モリタ 遠藤 様 fax 03-3834-6177

(再送) 御見積書

見積書No.M-20-141

2020年3月27日

株式会社モリタ東京本社 御中

下記の通りお見積もりいたしますので
何卒ご用命くださいますようお願い申し上げます。

株式会社IHIアグリテック

営業サービスグループ

岡山市東区西大寺新地170-6

TEL:086-944-6528

FAX:086-942-9030

件名: スリッパ殺菌ディスペンサー修理御見積り

御見積金額 ¥20,000

承認	審査	作成
若井	若井	小山
20/03/27	20/03/27	20/03/27

御支払条件 : 貴社慣行払い
納入場所 : 貴社指定場所
見積有効期限 : 今回限り顧客名 : 森齒科医院 様
機種名 : SSDX

No.	項目	数量	個数	単価	見積り金額
1	プッシュプレートL;R	1	式	3,500	3,500
2	技術料	1	H	9,000	9,000
3	交通費 往復50km	1	式	120	6,000
4	諸経費	1	式	1,500	1,500
5					
6					
7					
8					
9					
10					
合計					20,000

備考: 1. 本見積には消費税は含まれておりません。
2. 交換部品の保証期間は6ヶ月になります。

発注書

上記、内容にて発注致します。 2020年 3月 31日

(株)モリタ 東京商品 遠藤

印

本日中に訪問日ご連絡ください。
宜しくお願い致します。

① 作業報告書

依頼者 住所 TEL 機種名 型式	森 歯科医院 千葉県市川市八幡 2-16-15 047-285-0449 スリッパ殺菌消毒スパー SS-DX-V	承認 本人 署名 本人 署名	承認 本人 署名 本人 署名
完了	継続	無料	無料

ご依頼内容・現象

片側のスリッパが出ず来付い

(ご依頼者 様)

原因

フッシュプレート L 側バネ破損の為
他スリッパ出口側 殺菌ランプ フロランプ不良
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

フッシュプレート L, R 交換
殺菌ランプ フロランプ 各2ヶ交換

お客様への伝言

作業日 20 20 年 4 月 7 日

保守 形態	1 定期 点検	2 故障 修理	3 部品 交換	4 点検 修理	5 点検 修理	6 点検 修理	7 点検 修理	8 点検 修理	9 点検 修理
サービス 形態	1 定期 点検	2 故障 修理	3 部品 交換	4 点検 修理	5 点検 修理	6 点検 修理	7 点検 修理	8 点検 修理	9 点検 修理
作業 区分	01 部品 点検	10 部品 交換	11 現場 点検	20 定期 点検	30 性能 点検	40 点検 修理	50 点検 修理	60 点検 修理	70 点検 修理
	70 PR	72 部品 交換	73 改造	74 部品 点検	75 点検 修理	77 FC	80 点検 修理	90 点検 修理	90 点検 修理

受付 月 日 時 分
到着時間 月 日 時 分
作業完了 月 日 時 分

コード 交換部品・材料名称 数量 単価 金額

フッシュプレート L	1		
フッシュプレート R	1		
殺菌ランプ GL-6	2		
フロランプ 6W	2		

1	基本・検付・点検・性能検	(見積書 No.)	
2	技術料	1.0 円 × 1 名 × 6,500 円	6,500
3	派遣料	名 × 100 円 × 46 km	4,600
4	宿泊費	泊 × 名 × 円	
5	諸経費	有料送	500
6	駐車料		1,000

責任技術者 検印 入力 納品書

千葉 SC 実施者 佐藤

取扱業者 (請求先)

(株) IHI アグリテック

(支店名)

(ご担当者)

小山様

(注文 No.)

管理 No. 822609

左記作業をおこないましたので、ご
検収下さい、

なお、不明な点がございましたら、
上欄の管理 No. にてお問い合わせ下さい、

医療機器の修理・点検 (医療機器修理業許可取得)・販売

M エムシーサービス株式会社	〒347-0413 長野県千代市小島3171-5 TEL 0268-273-0720 FAX 0268-273-4074
M 滅菌センター	〒306-0002 長野県上田市注言280-8 TEL 0268-27-2230 FAX 0268-27-2250
商社用具レンタル・販売・住宅リフォーム	〒347-0013 長野県千代市小島3172 TEL 0268-273-4115 FAX 0268-273-4115

料 金 内 訳

A	部品代	
B	技術料等	12,600
C		

D	税別合計金額	12,600
E	消費税	1,260

ご請求金額 ¥

納品書 No.