Ⓓ 作業報告書

お得意様	花都バデンタルクリニック 様		ご承認印
住所	北海道上川郡東神楽町ひじり野北1-9-1-1		
TEL	0166-83-0018	室名	ご依頼 様
機種型式	IC Washer	号機	運転回数 回
完了	継続	有料	無料	製番
取扱業者名	(株)IHIシバウラ 様	ご担当者	宮下 様

作業日 20 17 年 4 月 26 日

保守形態: 1 保守契約 / 2 性検整備 / 3 性検点検 / 4 点検整備 / 5 点検 / 9 対象外 (摘要✓)

サービス形態: 1 保守期間 / 2 スポット / 3 CM / 医療機器 / 区分 / 特管 / 非特管

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 / 50 コール / 60 撤去移設 / 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時制で記入)

	月	日	時	分
受付時間				
出発時間				
到着時間				
作業完了時刻				

メモ

特記事項

①管理No. 793296
②作業日 20 170426
③Uコード 0166830018
④⑤機種コード 11 - 09
⑥製造No.
⑦保守・サービス形態 作業区分 9 - 2 - 50
⑧故障コード 60 - - 2
⑨実施SC 50
⑩技術者 39
⑪同行・応援
⑫原因・処理 9 - 9 - 1 - 2

ご依頼内容・現象
・水漏れがある

原因
・給水・排水部装置接続部水漏れ
・扉部より水漏れ

処置
・給水・排水装置接続部再セット
・ドア部シリコンシート飛び出していた為再セット
・試運転

コード	交換部品・機材名称	数量	単価	金額

A

1	基本・据付・点検・性検・ (見積書No.)	
2	技術料 2.5 H× 1 名× 7500 円	18750
3	派遣料 1 名× 100 円 (290km)	29000
4	宿泊費 泊× 名× 円	
5	諸経費	3000
6	高速料金	6640

B

料金内訳	
⑬A 部品代	0
⑭B 技術料等	57390
⑮	
⑯ 税別合計金額	57390
消費税	4591
ご請求金額 ¥	61981
納品書No.	768

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

□別紙添付 あり なし

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

サービスセンター: 札幌SC TEL - -
実施者: 釜坂

部署長	入力	検印	納品書
逢坂	久保	長川	小林

エムジ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 お問い合せは右上の管理No.にてお願いします。

D 実施者→経理→請求

2017/04/27/木 09:42 FAX番号:011-811-1533 P.006 札幌西部統括センター