Ⓓ 作業報告書

お得様	中村小児歯科クリニック 様	ご承認印	
住所	厚岸郡厚岸宮園1-171		
TEL	0153-42-1402	署名	ご依頼 様
機種型式	JC clave	号機	運転回数 回
完了 / 継続 / 有料 / 無料		製番	100014
取扱業者名	(株)IHIシバウラ 様	ご担当者	安田 様

作業日 20 16年 4月 19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

待記事項

①管理No. 779645
②作業日 20 160419
③Uコード 01585241 02
④⑤機種コード 11 - 09
⑥製造No. 100014
⑦保守・サービス形態 作業区分 9 - 2 - 90
⑧故障コード 32 - - 9
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
真空ポンプ異常停止

原因

処置
修理品引き取り
代替器設置 /
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 / H× / 名× 7500 円	7500
3	派遣料 / 名× 100 円(700km)	70,000
4	宿泊費 泊× 名× 円	
5	諸経費	
6	高速料金	10,800

B

料金内訳	
⑬A 部品代	~~7500~~
⑭B 技術料等	~~80800~~
⑮	88300
	▲ 20000
⑯ 税別合計金額	68300
消費税	5464
ご請求金額 ¥	73764
納品書No.	772

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

貴の機器のコンディション	
メーカー	
機種	
□異常なし	□磨耗・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	実施者	桑坂
TEL	- -		

部署長	入力	検印	納品書

ハシ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

10/04/07 金 10:01 FAX番号:011-811-1333 代理店機器センター P.001