

D 作業報告書

得意様	中村小児歯科クリニック様		ご承認印	中村様	
住所	北海道厚岸郡厚岸町宮田1丁目17番地		TEL	0153-52-4182	署名
機種型式	IC Clave		号機	010014 (100014)	回
完了	継続	有料	無料	製番	010014 (100014)
取扱業者名	(株)IHIシバウラ		様	ご担当者	安田 様

ご依頼内容・現象	修理品納品
原因	
処置	修理品納品・設置 代替器引き取り 設置手順に基づくテスト実施

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	隣の機種のコンディション 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 16 年 5 月 6 日

保守形態	1 保守契約	2 性能点検	3 点検整備	4 点検整備	5 点検	9 点検外
サービス形態	1 保守期間	2 24時間	3 CM	医療機器	区分	特 非 特 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 PC

(24時間制で記入)

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	2 H× 1 名× 7500円	15,000
3	派遣料	1 名× 100円 (700km)	70,000
4	宿泊費	泊× 名× 円	
5	諸経費		
6	高速料金		10,800

サービスセンター	実施者	実施者
TEL	小 林	佐 藤

メモ

特記事項

①管理No. 779647

②作業日 20 16 05 06

③Uコード 0153524182

④⑤機種コード 11 - 09

⑥製造No. 010014

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 50

⑩技術者 39

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	95,800
⑮	
値引等	20,000
⑯	
税別合計金額	75,800
消費税	6,064
ご請求金額	81,864
納品書No.	983