

点検・修理報告書

管理 No. 20190906

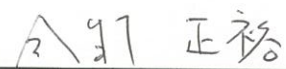

発行日: 2019年9月6日

機種/型式	I C C l a v e		
作業年月日	2019 年 8 月 26 日		作業時間: Hr
顧客名	函館こんの歯科・矯正歯科		TEL:
所在地	北海道函館市昭和1-29-7 B極2D		ご担当 様
販売店	株式会社モリタ北海道支店		ご担当 様
納入年月日	2018 年 9 月 18 日	保証期間 内 <input checked="" type="checkbox"/> 外 <input type="checkbox"/>	付属品
作業区分	保守点検 <input type="checkbox"/> 総合点検 <input type="checkbox"/> 年 回目 定期点検シール記入 <input type="checkbox"/>		
出張・引取	修理 <input checked="" type="checkbox"/> 点検のみ <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 修理表示貼付 <input type="checkbox"/>		

装置情報	製造番号: 100325	運転回数: 1249
不具合状況、依頼内容、異常履歴		
・エラーNo.18滅菌異常		
原因		
・缶体側安全弁の故障により滅菌工程時に蒸気漏れが発生しました。		
処置、作業内容		
・安全弁部品交換作業致しました。		
特記事項		

	交換部品名称	部品コード	数量	単価	小計
1	安全弁		1		
2					
3					
4					
5					
6					
7					
		1. 有償 <input type="checkbox"/> 2. 無償 <input checked="" type="checkbox"/>	部品代 合計		
			技術料		
			出張料		
			合計		

お客様ご確認署名欄
 ・内容をよくご確認の上、ご署名頂きますようお願い申し上げます。
 ・本点検によって知り得た個人情報、他の目的では使用いたしません。

R1 年 9 月 12 日
 ご署名  正裕 

修理業者 株式会社IHアグリテック
 岡山県岡山市東区西大寺新地170-6
 TEL: 086-944-6528
 FAX: 086-942-9030

責任技術者	作業者
	