

D 作業報告書

依頼者 株式会社 〇〇〇〇	様	ご依頼印
住所		
TEL 0186-59-4901	室名	ご依頼 様
機種 型式	号機	運転 回数
完了	継続	有料
無料	製番	
取扱業者名 (株) 〇〇〇〇	様	ご担当者 〇〇 様

ご依頼内容・現象 減菌装置の代替品と入替作業
原因
処置 減菌器入替後テスト運転確認

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	機種のコンディション メーカー 機種 ☐ 異常なし ☐ 故障・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 17 年 11 月 22 日

保守 形態	1 保守 契約	2 性能 点検	3 性能 点検	4 性能 点検	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 非 管 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 点検	40 点検	50 コー ル
	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)

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・搬付・点検・性検	(見積書No.)	7500
2	技術料	1 H × 名 × 円	8000
3	派遣料	名 × 円	23040
4	宿泊費	泊 × 名 × 円	
5	諸経費	材料道路 820円 × 2 +	
6		107km × 100円 × 2 (送料)	4444

サービス センター	TEL	実施者
〇〇	-	〇〇

部署長	検印	入力	納品書
〇〇	〇〇	〇〇	〇〇

メモ

特記事項

①管理No. 797931

②作業日 20 17 年 11 月 22 日

③Uコード 0186594901

④⑤機種コード

⑥製造No.

⑦保守・サービス形態 5-2-50

⑧故障コード 34- -

⑨実施SC 52

⑩技術者 69

⑪同行・応接

⑫原因・処理 1-9-1-2

料 金 内 訳	
⑬A	
部品代	
⑭B	34,984
技術料等	35,484
⑮	
⑯	
税別合計金額	34,984
	35,484
消費税	2,798
	38,282
ご請求金額 円	37,782
	38,222
納品書No.	7533