

作業報告書

得意様	ささゆき歯科クリニック様				ご承認印
住所					
TEL	022-266-6884	室名		ご依頼	様
機種型式	IC Washer		号機	廻転回数	回
完了	継続	有料	無料	製番	
取扱業者名	(株)ITHIアグリテック様		ご担当者	小山様	

ご依頼内容・現象	○水漏れ
原因	○一度水漏れした後、その後水漏れが ならなかった為、医院様で様子を見る ところでした。
処置(5/17訪問済み)	○機械に定期メンテナンスのアナウ スが出ていましたので、点検の御見 積書をお願い致します。

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	附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
☐ 別紙添付 ☒ あり ☐ なし	

作業日 2018年5月17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 (摘要)
サービス形態	1 保守期間	2 ポスト	3 CM	医療機器	区分	特管 非常管
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
	70 PR	72 取扱説明	73 改造	74 部品入	75 下見	77 FC
						50 スム
						60 除去
						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・据付・点検・性能・ (見積書No.)	
2	技術料 式 / H × / 名 × 8000 円 (派遣料含む)	8000
3	派遣料 名 × 円	
4	宿泊費 泊 × 名 × 円	
5	諸経費	
6		

サインセンター

TEL 022-232-0050

実施者 仙山 後藤

部署長	検印	入力	納品書
	長川 30.5.2 原	小林	小林

①管理 No. 802078

②作業日 20180517

③Uコード 0222666884

④⑤機種コード -

⑥製造 No. -

⑦保守・サービス形態 9-2-50

⑧故障コード -

⑨実施SC 55

⑩技術者 36

⑪同行・応援 70, ,

⑫原因・処理 9-0-9-2

料金内訳	
⑬A	部品代
⑭B	技術料等 8000
⑮	
⑯	税別合計金額 8000
⑰B	消費税 640

ご請求金額 ¥	8640
納品書 No.	1371