

B 作業報告書

お名前	小松こじも歯科			様	ご承認印
住所				小松	
TEL	022-220-1660	署名	洗淨滅菌室		
機種名	ウォッシャー-デスインフエッ	メーカー	IHIアグリティ		
型式	WD-150	(号機)	製造	13100036	
完了	継続	有料	無料	運搬	回収

ご依頼内容・現象
機器内漏水センサー作動

(ご依頼者様)

原因
背面排水ブロックの水漏れにより

処置
☒ 部品交換 (右記部品一覧を参照して下さい)
☐ 各部増締め ☐ 分解・再セットアップ ☐ 各部清掃
☐ グリスアップ ☐ 動作確認 ☐ 設定・プログラムの確認
☐ 点検表に基づく点検整備 (別紙点検表を参照して下さい)
☐ 性能検査立ち会い ☒ 試運転 ☐ 最終検査終了・異常なし

部品交換
試運転、水漏れ確認

お客様への伝言

作業日 20 20 年 8 月 1 8 日

保守	1 保守契約	2 性能検査	3 点検	4 点検	5 点検	9 対策
形状	1 保守期間	2 スペース	3 CM	医療機器	区分	待 非待
作業	00 製品販売	10 納入設置	11 現品調査	20 定期点検	30 性能検査	40 点検
区分	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				

受付 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
00201980	排水センサー	1		6800

1	基本・据付・点検・性能	(見積書No.)	
2	技術料	4 H × 1 名 × 8000 円	32000
3	派遣料	15km × 1 名 × (100 円 × 2 往復(片道))	6000
4	宿泊費	泊 × 名 × 円	
5	諸経費		3000
6			

責任技術者 後藤 三浦
 実施者 三浦
 TEL 022-233-0050

責任技術者	検印	入力	納品証

取扱業者 (請求先)
(株) IHI アグリティ
 (支店名)
 (ご担当者) **小山様**
 (注文No.)

医療機器の修理・点検 (医療機器修理業許可取得)・販売
エムシーサービス株式会社
 〒887-0018 豊野県千歳市小島3171-5
 TEL 026-273-0720 FAX 026-273-4074
 札幌SC 仙台SC さいたまSC 東京SC 名古屋SC 大阪SC 福岡SC 広島SC 岡山SC 宇都宮SC 新潟SC 金沢SC 富山SC 石川SC 福井SC 滋賀SC 京都SC 奈良SC 和歌山SC 徳島SC 高松SC 松山SC 高知SC 大分SC 佐賀SC 長崎SC 熊本SC 大分SC 宮崎SC 鹿児島SC 沖縄SC
 洗淨・滅菌室委託・医療機器専洗・滅菌テスト
滅菌センター
 〒986-0002 長野県上田市佐吉280-8
 TEL 0268-27-2220 FAX 0268-27-2250
 福祉用具レンタル・販売・住宅リフォーム
メディカルケア株式会社
 〒987-0013 豊野県千歳市小島3172
 TEL 026-273-4115 FAX 026-273-4116

管理No. 823691
 左記作業をおこないましたので、ご検収下さい。
 なお、不明な点がございましたら、上欄の管理No.にてお問い合わせ下さい。

料金内訳	
⑬ A	
部品代	6800
⑭ B	
技術料等	41000
⑮	
⑯	
税別合計金額	47800
消費税	4780
ご請求金額	52580
納品書No.	