

D 作業報告書

お得意様	佐々木デンタルクリニック様			ご承認印
住所	福島市森合庫敷中15-1			
TEL	204-555-6857	室名		様
機種形式	ICW	号機	100105	41回
完了	継続	有料	無料	製造
取扱業者名	(株)エムシーサービス	ご担当者	伊田 様	

ご依頼内容・現象

洗浄機不調 洗浄 洗浄機不調 9:07

原因

処置 状況確認
洗浄機の不調を確認
アースを接続して動作を確認
正常に動作を確認。

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	貴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 ☐ 故障あり ☐ 劣化あり
☐ 領紙添付 ☐ あり ☐ なし	

作業日 20 16 年 05 月 31 日

保守形態	1 保守契約	2 点検整備	3 性能点検	4 点検整備	5 点検	9 対象外 (摘要)
サービス形態	1 保守期間	2 24時間	3 医療機器			特 非 特 非 特 非
作業区分	10 製品販売	11 現地調整	20 定期点検	30 性能検査	40 点検	50 搬去移設
	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時間で記入)

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・性検・ (見積書No.)	2500
2	技術料 / H× / 名× 円	6500
3	派遣料 58km × 2 名 × 100円	11600
4	宿泊費 泊× 名× 円	
5	諸経費	3000
6		

サービスセンター TEL 204-999-7636

実施者 伊田

メモ

特記事項

①管理No. 777983

②作業日 20 16 年 05 月 31 日

③Uコード 0245556857

④⑤機種コード 11 - 09

⑥製造No. 100105

⑦保守・サービス形態 9-8-50

⑧故障コード 32 - -

⑨実施SC 56

⑩技術者 49

⑪同行・応援

⑫原因・処理 9-8-4

料 金 内 訳	
⑬ A	
部品代	
⑭ B	
技術料等	20,500
⑮	
⑯	
税別合計金額	20,500
消費税	1,640
ご請求金額 ¥	22,140
納品書No.	1681