

# D 作業報告書

|            |                |      |    |      |
|------------|----------------|------|----|------|
| 依頼先        | あいざわ歯科医院 様     |      |    | ご承認印 |
| 住所         | 新潟市西区小針5丁目5-12 |      |    | 様    |
| TEL        | 025-211-8051   | 署名   | 依頼 |      |
| 機種型式       | 952B オートフルード   |      | 号機 | 運転回数 |
| 完了         | 継続             | 有料   | 無料 | 製番   |
| 取扱業者名      |                | ご担当者 |    |      |
| あいざわ歯科医院 様 |                | 小山 様 |    |      |

|                                                                  |
|------------------------------------------------------------------|
| ご依頼内容・現象                                                         |
| 引取り 点検                                                           |
| 原因                                                               |
| 処置                                                               |
| オートフルード 引取り、<br>代替機 設置 完了。(891回)<br>(1413回 中村 様 同行)<br>、動作確認 正常。 |

最終確認チェック

|                             |                                  |                                |                                 |
|-----------------------------|----------------------------------|--------------------------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 漏れ | <input type="checkbox"/> 行程異常    | <input type="checkbox"/> 異音・異臭 | <input type="checkbox"/> 安全装置動作 |
| <input type="checkbox"/> 絶縁 | <input type="checkbox"/> プログラム設定 | <input type="checkbox"/> 試運転   | <input type="checkbox"/> 最終検査終了 |

|                               |                                                              |
|-------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| お客様への伝言                       | 隣の機器のコンディション                                                 |
| モリタ 様から 点検依頼あり 点検完了。          | メーカー                                                         |
|                               | 機種                                                           |
|                               | <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 警報・Er |
|                               | <input type="checkbox"/> 漏れあり <input type="checkbox"/> 異音あり  |
|                               | <input type="checkbox"/> 破損あり <input type="checkbox"/> 劣化あり  |
|                               | 部位                                                           |
| <input type="checkbox"/> 別紙添付 | あり なし                                                        |

作業日 20 17 年 3 月 31 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 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      | 管     | 非特管     |
| 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 | 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 3 月 31 日 16 時 00 分  
 作業完了時刻 3 月 31 日 17 時 00 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. )          |      |
| 2 | 技術料          | / H × / 名 × 7500 円 | 7500 |
| 3 | 派遣料          | / 名 × 円            | 3500 |
| 4 | 宿泊費          | 泊 × 名 × 円          |      |
| 5 | 諸経費          |                    |      |
| 6 |              |                    |      |

|          |    |     |     |
|----------|----|-----|-----|
| サービスセンター | 新潟 | 実施者 | 下機員 |
| TEL      | -  |     |     |

|      |
|------|
| メモ   |
| 特記事項 |

|            |                  |
|------------|------------------|
| ①管理 No.    | 784912           |
| ②作業日       | 20 17 03 31      |
| ③Uコード      | 0 25 2 1 18 05 1 |
| ④⑤機種コード    | 11 - 09          |
| ⑥製造 No.    | 14060099         |
| ⑦保守・サービス形態 | 9-2-910          |
| ⑧故障コード     | 010 - -          |
| ⑨実施SC      | 58               |
| ⑩技術者       | 16               |
| ⑪同行・応援     | -                |
| ⑫原因・処理     | 9-9-1-2          |

料金内訳

|    |        |       |
|----|--------|-------|
| ⑬A | 部品代    | 0     |
| ⑭B | 技術料等   | 11000 |
| ⑮  |        |       |
| ⑯  | 税別合計金額 | 11000 |
| ⑰B | 消費税    | 880   |

|       |       |
|-------|-------|
| ご請求金額 | 11880 |
|-------|-------|

|         |       |
|---------|-------|
| 納品書 No. | 11216 |
|---------|-------|