

D 作業報告書

得意様	大通リ歯科		様	ご承認印
住所	新潟市南区大通黄金3-1-1			
TEL	025-362-6480	署名		様
機種型式	IC Washer	号機	運転回数	回
完了	継続	有料	無料	製希
取扱業者名	(株)HIAクリテック		様	ご担当者 宮下 様

ご依頼内容・現象
引取り済機のため、本体入替え。

原因

処置
本体引取り、代替機設置。
配管漏れお詫。

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	隣の機種のコンディション
	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 20 18 年 3 月 22 日

保守形態	1 保守契約	2 性能整備	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	特管	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時間で記入)

受付時間 月 日 時 分

出発時間 月 日 時 分

到着時間 3 月 22 日 8 時 00 分

作業完了時刻 3 月 22 日 9 時 30 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 1.5 H× 1名× 8000 円	12,000
3	派遣料 1名× 円	8600
4	宿泊費 泊× 名× 円	
5	諸経費	
6		

サイン	新潟	実施者	職員
TEL	-		

部署長	検印	人力	納品書
職員	30.3.20	小林	小林

メモ

特記事項

①管理 No. 797907

②作業日 20 18 03 22

③Uコード 0253626480

④⑤機種コード 11 - 74

⑥製造 No. 1100048

⑦保守・サービス形態 9-2-9:0

⑧故障コード 0:0 - -

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

⑭B

技術料等 20600

⑮

⑯

税別合計金額 20600

消費税 1648

ご請求金額 ¥ 22248

納品書 No. 11056