

D 作業報告書

得意様	さくらデンタルクリニック様			ご承認
住所	茨城県日立市大久保町1-20			
TEL	0294-38-1182	室名		様
機種型式	ICフルブ		号機	100127
完了	継続	有料	無料	製番
取扱業者名	エムシーサービス株式会社		ご担当者	中村様

ご依頼内容・現象

中村様 同行

手直し品 納入 ~ 代替器の取り付け

原因

作業

処置

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	隣の機器のコンディション
	メーカー
	機種
	☐ 異常なし ☐ 警報・Br ☐ 漏れあり ☐ 異音あり ☐ 破損あり ☐ 劣化あり
☐ 別紙添付 ☒ あり ☐ なし	

作業日 20 12 年 5 月 10 日

保守形態	1 保守契約	2 性能点検	3 性能点検	4 点検	5 点検	9 対象外	(摘要)
サービス形態	1 保守期間	2 スキット	3 CM	医療機器			特 非 特 非
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 改修	74 部品納入	75 下見	77 FC	80 アフター

(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・搬付・点検・性能検 (見積書No.)	7500
2	技術料 1 H× 1 名× 6000 円	6000
3	派遣料 12km× 2 名× 100 円	2400
4	宿泊費 泊× 名× 円	
5	諸経費 高圧料金	6540
6		

サイン

君山サ-ビス

TE 29-937636

実施者 大平

メモ

岡山

小山様へ請求

特記事項

①管理 No. 793976

②作業日 20 12 05 10

③Uコード 0294381182

④⑤機種コード 11-09

⑥製造 No. 100127

⑦保守・サービス形態 2-2-50

⑧故障コード - - -

⑨実施SC 56

⑩技術者 24

⑪同行・応援 - - -

⑫原因・処理 2-0-1-2

料 金 内 訳	
⑬ A	部品代
⑭ B	技術料等 42440
⑮	
⑯	税別合計金額 42440
⑰	消費税 3395
⑱	ご請求金額 ¥ 45835
⑲	納品書 No. 45835