

D 作業報告書

依頼者様	根本歯科医院 様		ご承認印
住所	工浦市神立中 1-16-11		
TEL	029 822 3500	室名 IF	依頼 様
機種型式	IC clave	号機	運回回数
☒ 完了 ☐ 継続 ☒ 有料 ☐ 無料		製番	
取扱業者名 (株) EHI シェワ 様		ご担当者 廣瀬 様	

ご依頼内容・現象
代替機へ替えに伴う補助作業

原因
信頼性向上対策項目 不具合のため

処置
第 EHI シェワ 廣瀬様 同行による
代替機へ替実施

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

隣り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

☐破損あり ☐劣化あり

部位

☐別紙添付 ☒あり ☐なし

作業日 20 16 年 9 月 5 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 点検 (摘要)
サービス形態	1 保守期間	2 スト	3 CM	医療機器	区分	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
	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 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・性能・ (見積書No.)	
2	技術料 / H × / 名 × 7500 円	7500
3	派遣料 / 名 × 4000 円	4000
4	宿泊費 泊 × 名 × 円	
5	諸経費	
6		

サービスセンター

TEL - -

実施者 大塚

メモ

特記事項

①管理 No. 780347

②作業日 20 16 9 5

③Uコード 029 822 3500

④⑤機種コード 11 - 09

⑥製造 No.

⑦保守・サービス形態 9 - 2 - 50

⑧故障コード 32 - - 9

⑨実施 SC 76

⑩技術者 46

⑪同行・応援

⑫原因・処理 8 - 9 - 1 - 2

料金内訳

⑬ A

部品代 0

⑭ B

技術料等 11 500

⑮

⑯

⑰

税別合計金額 11 500

⑱ B

消費税 920

ご請求金額 ¥ 12 420

納品書 No. 4746