

D 作業報告書

依頼者様	住沢歯科医院		様	ご承認印
住所	川口市大字安行領根岸1322-19			
TEL	048-281-8557	室		依頼
機種型式	BC-17	号機		回
完了	継続	有料	無料	製番
取扱業者名	(株)岩瀬歯科商会		様	ご担当者
	13100033		様	

ご依頼内容・現象	定期交換部品の交換及び定期点検。
原因	
処置	点検表に基づく各部の点検。 B&Dテスト実施。

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
☐ 別紙添付	あり なし
	部位

作業日 20 16 年 2 月 19 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	特 非 特 管 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	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
	定期交換部品	1式		交換部品
	(2年目)			

1	基本・据付・点検・性能点検・	(見積書No.)	
2	技術料	2 H× 1 名× 7,500円	15,000
3	派遣料	60k× 1 名× 100円	6,000
4	宿泊費	泊× 名× 円	
5	諸経費	高運代	2,040
6			

サービスセンター	埼玉SC	実施者	星住 中村
TEL	-		

メモ
(株)IHIシパウ様
特記事項

①管理No.	770472
②作業日	20 16 02 19
③Uコード	0482818557
④⑤機種コード	11 - 09
⑥製造No.	13100033
⑦保守・サービス形態	9-2-40
⑧故障コード	01-501-1
⑨実施SC	84
⑩技術者	33
⑪同行・応援	43
⑫原因・処理	9-9-1-2

料 金 内 訳

⑬A	部品代	0
----	-----	---

⑭B	技術料等	23,040
----	------	--------

⑮		
---	--	--

⑯	税別合計金額	23,040
---	--------	--------

⑰B	消費税	1,843
----	-----	-------

ご請求金額 ¥	24,883
---------	--------

納品書No.	9451
--------	------