

D 作業報告書

依頼様	高田歯科医院 様			ご承認印
住所	宮代町学園台 1-12-1			
TEL	0482-33-6697	署名		依頼 様
機種型式	IC Washer, IC CLave	号機	運転回数	回
完了	継続	有料	無料	製番
取扱業者名	(株)エムシーサービス		ご担当者	中澤 様

ご依頼内容・現象
納入前の設置調査依頼。

原因

処置
ICW 給水、給湯、排水、アルミ接続、袋ハット取付済、塩ビ40A 長さ約20mm 横出し、エルト継手を使用し取付可能。
ICC. 周囲は空間あり。

最終確認チェック

お客様への伝言
5/25、12時から新品 御希望の様子です。

隣の装置のコンディション

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

作業日 20 16 年 5 月 18 日

保守形態	1 保守契約	2 性能点検	3 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 スポット	3 CM	医療機器	区分	特 非 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
	70 PR	72 取扱説明	73 改造	74 部品納入	75 点検	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× 円	2500
3	派遣料	130k × 1 名× 100 円	13000
4	宿泊費	泊× 名× 円	
5	諸経費	高圧料	4500
6			

サービスセンター

TEL - -

実施者

日 住

メモ

特記事項

①管理 No 775968

②作業日 20 16 05 18

③Uコード 0480336697

④⑤機種コード 11 - 09

⑥製造 No.

⑦保守・サービス形態 9-2-75

⑧故障コード 99-999-9

⑨実施SC 79

⑩技術者 43

⑪同行・応援

⑫原因・処理 9-9-1-2

料金内訳

⑬A

部品代 0

A ⑭B

技術料等 20000

⑮

⑯

税別合計金額 20000

B

消費税 1600

ご請求金額 ¥ 21600

納品書 No 1388