

D 作業報告書

お得意様	すずき歯科クリニック 様		ご承認印
住所	茨城県つくばみらい市陽光台1-4-5 鈴木 様		
TEL	0297-34-1581	室	1F
機種型式	IC Washer	号機	243 回
完了	継続	有料	無料
製番	100093 ✓		
取扱業者名	株式会社 IH イシナリ 様	ご担当者	中澤 様

ご依頼内容・現象

装置下部に水漏れ有。

原因

扉IR,タン位置ずれによるものと思われる。

処置

お伺い時、テスト運転にて扉IR,タン左下部より水漏れ確認。

扉IR,タン(下側)の位置ずれにより、左下部にわずかなすき間が出来ており、そこから漏れていたので調整。

扉IR,タン再セットにて、器材セット本運転。

漏水無。・本体水平レベルOK。

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

部位

☐ 別紙添付 ☒ あり ☐ なし

作業日 20 16 年 10 月 6 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
サービス形態	1 保守期間	2 保守料	3 CM	医療機器	区分	特 非特
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・性検・	(見積書No.)	
2	技術料	3 H × 1 名 × 7500円	22500
3	派遣料	1 名 × 100 円/人 × 20人 × 2	4000
4	宿泊費	泊 × 名 × 円	
5	諸経費		3000
6			

サービスセンター

つくばSC

TEL 02984-5009

実施者

行川

部署長

入力

検印

納品書

小林

長川

久保

メモ

特記事項

①管理 No. 780325

②作業日 20 16 10 6

③Uコード 0297341581

④機種コード 11-09

⑥製造 No. 100093

⑦保守・サービス形態 9-2-50

⑧故障コード 60-501-2

⑨実施SC 36

⑩技術者 45

⑪同行・応援

⑫原因・処理 9-9-1-2

料金内訳

⑬ A	部品代	
⑭ B	技術料等	29500
⑮		

⑯	税別合計金額	29500
	消費税	2360

ご請求金額 ¥

31860

納品書 No.

5754