

D 作業報告書

お得意様 あすなろデンタル	様	ご承認印
住所 三瓶市戸新 2-243		
TEL 0120-811799	室名	ご依頼
機種 WD-100	号機	運転回数
完了	継続	有料
無料	製番	14060076
取扱業者名 (株)エムシーサービス	ご担当者	廣瀬 様

ご依頼内容・現象 機器内漏水より
原因
処置 ・機器内水排水 ・修理メカより内管部 を点検します

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	

作業日 20 17 年 3 月 8 日

保守 形態	1 保守契約	2 点検整備	3 点検整備	4 点検整備	5 点検	79 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 管 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	50 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	1 H × 1 名 × 7,500 円	7,500
3	派遣料	90分 × 1 名 × 100 円	9,000
4	宿泊費	泊 × 名 × 円	
5	諸経費		3,000
6	高圧代		2,320

サ ビ ン セ ン タ ー	崎玉・SC	実施者	中村
TEL	-		

メモ
特記事項

①管理 No. 789617

②作業日 20 17 03 08

③Uコード 0120811949

④⑤機種コード 11 - 09

⑥製造 No. 14060096

⑦保守・サービス形態 9 - 2 - 56

⑧故障コード 60 - 199 - 9

⑨実施 SC 84

⑩技術者 33

⑪同行・応援

⑫原因・処理 9 - 9 - 1 - 2

料 金 内 訳	
⑬ A	
部品代	0
⑭ B	
技術料等	21,820
⑮	
⑯	
税別合計金額	21,820
B	
消費税	1,745
ご請求金額 ¥	23,565
納 品 書 No.	10062