

## ④ 作業報告書

|                    |           |    |      |    |           |      |  |
|--------------------|-----------|----|------|----|-----------|------|--|
| 登録                 | 上尾中央総合病院  |    |      |    | 様         | ご承認印 |  |
| 住所                 | 上尾市       |    |      |    | 五十嵐       |      |  |
| TEL                |           | 室  | 歯科口腔 |    | ご依頼       | 様    |  |
| 機種型式               | IC Washer |    |      | 号機 | 運転回数      | 回    |  |
| 完                  | 継続        | 有料 | 無料   | 製番 | 100175    |      |  |
| 取扱業者名 (株)EHIシバウラ 様 |           |    |      |    | ご担当者 安田 様 |      |  |

|          |                                                                                           |
|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------|
| ご依頼内容・現象 | ドア左側より水もれがする。<br>(前回 預り修理対応しています)                                                         |
| 原因       | ドアヒンツの密着が悪く様子。<br>強く押さないでドアロックがかけにくい。                                                     |
| 処置       | ドアヒンツ点検、取り付け直し。<br>アジャスター調整。ドアロックが重いため調整。<br>単独動作チェックにおいて水もれの無き事確認。<br>通常通りの運転をしていただく様説明。 |

最終確認チェック

|                             |                                  |                                |                                 |
|-----------------------------|----------------------------------|--------------------------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 漏れ | <input type="checkbox"/> 行程異常    | <input type="checkbox"/> 異音・異臭 | <input type="checkbox"/> 安全装置動作 |
| <input type="checkbox"/> 締繰 | <input type="checkbox"/> プログラム設定 | <input type="checkbox"/> 試運転   | <input type="checkbox"/> 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                                                                                                                                                                              |
| 不具合の場合は再度御連絡下さい。代替機を準備におきます。                                                          | メーカー                                                                                                                                                                                       |
|                                                                                       | 機種                                                                                                                                                                                         |
|                                                                                       | <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 警報・Er<br><input type="checkbox"/> 濡れあり <input type="checkbox"/> 異音あり<br><input type="checkbox"/> 破損あり <input type="checkbox"/> 劣化あり |
| <input type="checkbox"/> 別紙添付 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし | 部位                                                                                                                                                                                         |

作業日 20   年  月  日

|        |       |        |        |        |        |        |       |         |        |
|--------|-------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|---------|--------|
| 保形     | 守態    | 1 守約   | 2 性検   | 3 性点   | 4 点整   | 5 点検   | 9 対象外 | (摘要✓)   |        |
|        |       | 1 保守契  | 2 性検   | 3 性点   | 4 点整   | 5 点検   | 9 対象外 |         |        |
| サービス形態 | 2 オット | 3 CM   | 医療機器   | 区分     | 特管     | 非特管    |       |         |        |
|        |       |        |        |        |        |        |       |         |        |
| 作区     | 薬分    | 00 製品表 | 10 納入  | 11 現地調 | 20 定期点 | 30 性能査 | 40 点検 | 50 点検   | 60 撤去  |
|        |       | 70 PR  | 72 取扱明 | 73 改造  | 74 部品納 | 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

[illegible]

|   |              |               |       |
|---|--------------|---------------|-------|
| 1 | 基本・据付・点検・性検・ | (見積書No.       |       |
| 2 | 技術料          | 2H× 1名× 7500円 | 15000 |
| 3 | 派遣料          | 40K× 1名× 100円 | 4000  |
| 4 | 宿泊費          | 泊× 名× 円       |       |
| 5 | 諸経費          |               | 3000  |
| 6 | 車主料          |               | 1000  |

サビセンター  
首都圏 C  
TEL - -  
実施者  
星 住

メモ

①管理 No. 785961

②作業日 20 11/08/02

③Uコード

④⑤機種コード 11 - 09

⑥製造 No.

⑦保守・サービス形態  
作業区分 9 - Z - 50

⑧故障コード 60 - 501 - Z

⑨実施SC 79

⑩技術者 KS

⑪同行・応援

⑫原因・処理 9 - 9 - 7 - Z

| 料 金 内 訳 |  |        |
|---------|--|--------|
| ⑬ A     |  |        |
| 部 品 代   |  | 0      |
| ⑭ B     |  |        |
| 技術料等    |  | 23,000 |
| ⑮       |  |        |
|         |  |        |
| ⑯       |  |        |
| 税別合計金額  |  | 23,000 |
| B       |  |        |
| 消費税     |  | 1,840  |

|         |        |
|---------|--------|
| ご請求金額 円 | 24,840 |
| 納品書 No. | 3915   |