

D 作業報告書

お客様 様	荒井歯科医院		ご承認印	
住所	飯能市仲町6-15			
TEL	042-973-7611	室名		依頼 様
機種 型式	WD-150	号機		回
完了	継続	有料	無料	製番 13090017
取扱業者名	(株)IHIAグリーフ様		ご担当者	安田 様

ご依頼内容・現象

・WD-150修理補助作業
(漏水エラー発生)

原因

・循環ポンプ部ゴムホースより水漏れ。

処置

・ゴムホース部ホースバンド増締め。
・動作確認、水漏れ等無し。

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 18 年 11 月 22 日

保形 寸態

1 保守契約	2 性能点検	3 性能点検	4 性能点検	5 性能点検	3 対象外
--------	--------	--------	--------	--------	-------

(摘要✓)

サービス形態

1 保守期間	2 メット	3 CM	医療機器	区分	特管	非特管
--------	-------	------	------	----	----	-----

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 ゴル	60 撤去移設
70 PR	72 取扱説明	73 改造	74 部品納入	75 下見	77 PC	80 アンター	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・性能点検	(見積書No.)
2	技術料	1 H× / 名× 8,000円
3	派遣料	50k x / 名× 100 円
4	宿泊費	泊× 名× 円
5	諸経費	
6		

サインセンター

TEL 埼玉 SC

実施者 村松

部署長	検印	入力	納品書
中村	30.1.1	久保	小松

メモ

特記事項

①管理 No. 798563

②作業日 20 18 01 22

③Uコード 0429737611

④⑤機種コード 11 - 09

⑥製造 No. 13090017

⑦保守・サービス形態 9-2-50

⑧故障コード 60-202-2

⑨実施SC 84

⑩技術者 117

⑪同行・応援

⑫原因・処理 9-9-1-2

料金内訳

⑬A

部品代 0

⑭B

技術料等 13,000

⑮

⑯

税別合計金額 13,000

⑰

消費税 1,040

ご請求金額 ¥ 14,040

納品書 No. 9280