

D 作業報告書

得意様	林蘭科クリニック		様	ご承認印
住所	さいたま市大宮区大成町1-453-1			
TEL	098-664-1212	室名		ご依頼
機種型式	BC-17	号機	運転回数	回
完了	継続	有料	無料	製備
取扱業者名	(株)エムシーサービス		ご担当者	安田 様

ご依頼内容・現象	1年目点検
原因	
処置	- 定期交換部品の交換。 - 点検表に基づく各部の点検。 - B&Dテスト、インシクタにて滅菌性能チェック。

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 16 年 6 月 21 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	19 対象外 (摘要✓)
サービス形態	1 保守期間	2 大点検	3 CM	医療機器	区分	特 非 特 管 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
	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時間制で記入)

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
T00100460	トラスバネ	1		4,600

1	基本・据付・点検・性検・	(見積書No.)	16,400
2	技術料	H× 名× 円	
3	派遣料	30K× 1 名× 100 円	3,000
4	宿泊費	泊× 名× 円	
5	諸経費		
6			

サービスサイン	実 施 者
埼玉SC	甲村 星佳
TEL - -	

メモ
特記事項

①管理 No.	762557
②作業日	20 16 6 21
③Uコード	0486641212
④⑤機種コード	11 - 09
⑥製造 No.	14090184
⑦保守・サービス形態	9-2-40
⑧故障コード	01-501-A
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 4,600
⑭ B	技術料等 19,400
⑮	
⑯	税別合計金額 24,000
消費 税	1,920
ご請求金額 ¥	25,920
納 品 書 No.	2575