

④ 作業報告書

登録種	あい歯科・小児歯科 様				ご承認印	
住所	千葉県印旛郡酒々井町上岩橋 67-1				様	
TEL	047-496-0007	署名		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	100016	
取扱業者名 (株) H1エバウラ 様				ご担当省 安田 様		

ご依頼内容・現象	扉が一気に開いてしまう
原因	の劣化 扉のワイヤー断線が為
処置	扉ワイヤー左右交換 扉開閉の調整 水漏れチェック

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	
☐ 別紙添付 ☒ あり ☐ なし		☐ 漏れあり	☐ 異音あり	
		☐ 破損あり	☐ 劣化あり	
		部位		

作業日 20

1	7
---	---

 年

6

 月

8

 日

保形	1 保守契約	2 性能整備	3 点検整備	4 点検整備	5 点検	9 対策	(摘要✓)	
	1 保守期間	2 スラスト	3 CM	医療機器		区分		特管 非特管
作業区	00 製品販売	10 納入設備	11 現地調査	20 定期点検	30 性能検査	40 点検	50 コイル	60 撤去移設
	70 PR	72 取扱い説明	73 改造	74 部品の納入	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

[illegible]

1	基本・据付・点検・性検・	(見積書No.)	
2	技術料	1.5 日 × 1 名 × 7,500 円	11,250
3	派遣料	1 名 × 100 円 × 46 km	4,600
4	宿泊費	泊 × 名 × 円	
5	諸経費		3,000
6	有料道路		1,040

サ ー ビ ス セ ン タ ー	TEL - - SC	実 施 者	藤 泉 佐 小	部署長	入力	検印	納品書
				佐藤	久保	2015/12/12	小泉

メモ

特記事項

①管理 No. 792491

②作業日 20 17 06 08

③Uコード 043 496 0007

④⑤機種コード 11 - 48

⑥製造 No. 100016

⑦保守・サービス形態
作業区分 9 - 2 - 50

⑧故障コード 68 - 72 1 - 1
 - -

⑨実施SC 810

⑩技術者 29

⑪同行・応援 27

⑫原因・処理 1 - 9 - 1 - 2

料 金 内 訳			
⑬ A			
部 品 代			0
⑭ B			
技術料等			19 890
⑮			
⑯			
税別合計金額			19 890
B			
消 費 税			1 591
ご請求金額 ※			
			21 481
納 品 書 No			
			2267