

依頼者様	あさか歯科医院 様				ご承認
住所	山形県東田川郡2-16-15				
TEL	098-813-8000	室名		ご依頼	様
機種型式	IIC		号機	運転回数	回
完了	継続	有料	無料	製番	
取扱業者名			ご担当者		

ご依頼内容・現象

代替え機入れ替え補助

原因

処置

既存装置撤去
代替え機設置

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	降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 12 月 15 日

保守形態	1 保守契約	2 性能点検	3 点検整備	4 点検整備	5 点検	9 対策外	(摘要)
サービス形態	1 保守期間	2 スキット	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 撤去移設
	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

1	基本・据付・点検・性検・	(見積書No.)
2	技術料	1 H × 1 名 × 7500 円
3	派遣料	200 km × 1 名 × 100 円
4	宿泊費	泊 × 名 × 円
5	諸経費	高運代
6		

サレセンター	TEL	実施者	角田
--------	-----	-----	----

材料費
IH アダプター

宇田様

特記事項

①管理 No. 787967

②作業日 20 17 12 15

③Uコード 0988138000

④⑤機種コード 11 - 09

⑥製造 No.

⑦保守・サービス形態 9-2-50

⑧故障コード 00 - 999 - 9

⑨実施 SC 78

⑩技術者 68

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 31 940
⑮	
⑯	税別合計金額 31 940
B	消費税 2 555
ご請求金額 ￥ 34 495	

納品書 No. 8094