

D 作業報告書

依頼先	ひまわり歯科 ささきクリニック様			ご承認印
住所				
TEL	室名	依頼	様	
機種型式	IC clove		号機	運転回数
完了	継続	有料	無料	製番
取扱業者名	(株)H1アグリテック様		ご担当者	安田様

ご依頼内容・現象

装置入れ替え。

原因

処置

・中村様同行作業。
・BDテストOK。

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 17 年 12 月 26 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 対象外	(摘要✓)
サービス形態	1 保守期間	2 スポット	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 コア
	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 1.5 H×	1名× 7500 円	11250
3	派遣料 115 Km X	1名× 100 円	11500
4	宿泊費 泊×	名× 円	
5	諸経費		
6	有料高速		2620

サインセンター	北関東	実施者	安田
TEL	-		

部署長	検印	入力	納品書
安田	29.12.27	久保	小森

メモ

特記事項

①管理 No.	795928
②作業日	20 17 12 26
③Uコード	02 89 77 7 1 1 1
④⑤機種コード	11 - 73
⑥製造 No.	
⑦保守・サービス形態	9 - 2 - 50
⑧故障コード	32 - 999 - 9
⑨実施SC	57
⑩技術者	73
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	25370
⑮		
⑯	税別合計金額	25370
⑰	消費税	2029

ご請求金額 ¥ 27399

納品書 No. 8321