

③ 作業報告書

取扱 登録	かみみ歯科医院			様	ご承認印
住所	東京都青梅市新町3-67-5				
TEL	0428-32-1789	室名			
機種 名	IC clave			メーカー	株式会社IHIP
型式	(号機)			製番	100306
実印	継続	有料	無料	運送 回収	同

ご依頼内容・現象		
滅菌中に異常音がある。		
(代替器の入替補助)		(ご依頼者様)
原因		
処置		
☐ 部品交換 (右記部品一覧を参照して下さい) ☐ 各部増締め ☐ 分解・再セットアップ ☐ 各部清掃 ☐ グリスアップ ☐ 動作確認 ☐ 設定・プログラムの確認 ☐ 点検表に基づく点検整備 (別紙点検表を参照して下さい) ☐ 性能検査立ち会い ☐ 試運転 ☐ 最終検査終了・異常なし		
王見地にて、入替作業の補助		

お客様への伝言

作業日 20 年 月 日

保形 サース 作区	守態 ビ形 業分	1 保約	2 性檢 整	3 性檢 点	4 性檢 点	5 点檢	9 対象 外	(摘要✓)	
		1 保期 間	2 スポ ツ	3 CM	医療 機器			特 管	非 特 管
作区	業分	00 製品 販売	10 納入 額	11 現地 調整	20 定期 点検	30 性能 検査	40 点検	50 コ ール	60 撤去 登録
		70 PR	72 取 扱 明 細	73 改 造	74 部 品 納 入	75 下 見	77 FC	80 ア フ ター	90 そ の 他

受付 月 日 時 分

到着時間 月 日 時 分

作業完了時刻 月 日 時 分

コ	一	下	交換部品・機材名称	數量	單 價	金 額
---	---	---	-----------	----	-----	-----

[illegible]

1	基本・据付・点検・性検・	(見積書No.)	
2	技術料	1 日 × 1 名 × 8,000 円	8,000
3	派遣料	67km × 1 名 × 100 円	6,700
4	宿泊費	泊 × 名 × 円	
5	諸経費		
6	底金代		2,000

サ ー ビ ス カ ー	首都圏C TEL 090/7706987	実施者 鈴木	責任技術者 	検印	入力	納品書
----------------------------	-------------------------	-----------	--	----	----	-----

取扱業者 (請求先)

(支店名)

(ご担当者)

(注文No.)

管理No. 814465

左記作業をおこないましたので、ご
検収下さい。

なお、不明な点がございましたら、
上欄の管理№にてお問い合わせ下さい。

・医療機器の修理・点検（医療機器修理業許可取得）・販売

エムシーサービス株式会社 〒387-0013 長野県千曲市小島3171-5
TEL 0268-273-0720 FAX 0263-7373-4074

札幌 SC	長野 SC	千曲 SC	神奈川 SC	大宮 SC	新潟 SC
秋田 SC	松本 SC	つくば SC	神戸 SC	神戸 SC	山梨 SC
山梨 SC	長野 SC	埼玉 SC	名古屋 SC	岡山 SC	広島 SC
新潟 SC	北沢 SC	東京 SC	京都 SC	兵庫 SC	九州 SC

洗浄・滅菌業務委託・医療機器等洗浄・滅菌テスト

滅菌センター 〒386-0002 長野県上田市住吉280-8
TEL 0268-27-2230 FAX 0268-27-2250

福祉用具レンタル・販売・住宅リフォーム

メディカルケア株式会社 〒387-0013 長野県千曲市小島3172
TEL 0268-273-4115 FAX 0268-273-4116

料 金 内 訳

⑬ A	部品代			
-----	-----	--	--	--

技術料等	16	740
------	----	-----

[illegible]

税別合計金額	16	740
--------	----	-----

B	消費税	1674
---	-----	------

ご請求金額 ¥	18	414
---------	----	-----

納品書 No.	
---------	--