

管理No.	6304	作業日/納入日	2021/12/10(金)	ご依頼日/受付	2021/12/06(月)
お得意様	かがみ歯科医院様			ご依頼者	様
住所	東京都青梅市新町3丁目67-5			室名	
TEL	0428-32-1789			保守契約	
実施センター	埼玉SC	TEL	049-222-0177	作業者	中村竜士
同行		同行		同行	
メーカー	IHI物流産業システム	型式	IC Washer ー		
機種名	ウォッシャー・デイスインフェクター	医療機器区分	3区分	特定保守	非該当
		製造番号	100371	運転回数	回
機器2型		製造番号		機器3型	
機器4式				機器5式	
作業区分	修理	完了・継続	完了	継続	有料・無料
					有料 無料
請求先	株式会社 I H I 物流産業システム 環境ソリューションBU			注文No.	
支店名		ご担当者	斉藤 様	見積No	
連絡事項					

ご依頼内容・現象	修理完了機の設置に伴う代替機の回収作業。		原因					
	エラーNo・コード							
処置	☐ 部品交換 ☐ 各部清掃 ☒ 動作確認 ☐ 点検表に基づく点検整備 (別紙点検表参照) ☐ 試運転 ☐ 各部増締 ☐ クリスアップ ☐ 設定・PG確認 ☒ 異常なし		・修理完了機の設置に伴う代替機の回収作業一式。					
交換部品	部品コード	交換部品	数量	単価	金額	備考	請求先備考	
作業費用	技術料	平日	1.0 H X	1 名 X 8,500 円 =	8,500 円	部品合計	円	
	派遣料	1.0 名 X	100 円 X	70 km X	1 回 =	7,000 円	作業合計	17,460 円
	宿泊費		泊 X	名 X	円 =			円
	諸経費	高速代			1,960 円		税別合計金額	17,460 円
					円		消費税(10%)	1,746 円
					円		ご請求額	19,206 円
					円			
					円			
					円			
					円			
お客様への伝言								

作業者	お客様サイン	責任技術者	検印	納品書	納品書No.
中村	中村 MCS				