

D 作業報告書

依頼先	梅村歯科医院 様		ご承認印
住所	千葉県印旛郡酒々井町榎台		
TEL	043-496-7774	署名	様
機種型式	BC-17	号機	531 回
完了	継続	有料	無料
取扱業者名	(株)H1エバウラ	製造番号	14060085
ご担当者	小野 様		

ご依頼内容・現象

ドア開閉取手の不具合

原因

ドア取手部分のビスの緩みの為

処置

取手部分の分解・清掃
再接続、動作確認

。バッテリーフィルター交換 表示あり。

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 16 年 7 月 5 日

保守	1 保守契約	2 性能点検	3 性能点検	4 点検整備	5 点検	9 対策	(摘要)
形態	1 保守期間	2 スト	3 CM	医療機器			特 非 管 特管
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
作業	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
区分							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 1.0 H × 1 名 × 7,500 円		7,500
3	派遣料 1 名 × 100 円 × 52km		5,200
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

千葉 SC

実施者

小泉

部署長

入力

検印

納品書

小林

長川

久保

メモ

特記事項

①管理 No. 782164
 ②作業日 20 160705
 ③Uコード 0434967774
 ④⑤機種コード 11 - 09
 ⑥製造 No. 14060085
 ⑦保守・サービス形態 9 - 2 - 50
 ⑧故障コード 99 - 006 - 2
 ⑨実施 SC 80
 ⑩技術者 27
 ⑪同行・応援
 ⑫原因・処理 9 - 9 - 7 - 2

料金内訳

⑬ A 部品代 0

⑭ B 技術料等 16,740

⑮

⑯ 税別合計金額 16,740

B 消費税 1,339

ご請求金額 ¥ 18,079

納品書 No. 2989