

D 作業報告書

依頼先	中村歯科医院 様		ご承認印	多田	
住所	千葉県袖ヶ浦市神納1丁目7-5				
TEL	0438-62-4849	署名		依頼	様
機種型式	IC Washer		号機	196	回
完	継続	有料	無料	製番	100089
取扱業者名	(株)IHエバウラ		ご担当者	富田 様	

ご依頼内容・現象

No.8. 洗剤流量検知エラー

原因

配線の接触不良の為と思われます。

処置

洗剤フローセンサー配線状態
基板コネクター抜き差し 各部漏れチェック
短絡運転にて洗剤流量カウン
の確認 (3回運転)
正常運転確認

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

障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 6 月 23 日

保守	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	(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 コール
	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 × 7,500 円		11,250
3	派遣料 1 名 × 100 円 × 56km		5,600
4	宿泊費 泊 × 名 × 円		
5	諸経費		3,000
6	有料道路		2,620

サビニシキ 千葉 SC 実施者 佐藤 小泉
TEL - -

部署長 入力 検印 納品書
佐藤 久保 29.6 原 久保

メモ

特記事項

①管理 No. 792494

②作業日 20 17 06 23

③Uコード 0438 62 4849

④⑤機種コード 11 - 09

⑥製造 No. 100089

⑦保守・サービス形態 9-2-50

⑧故障コード 02-399-2

⑨実施SC 80

⑩技術者 27

⑪同行・応援 29, ,

⑫原因・処理 9-9-1-2

料 金 内 訳

⑬A
部品代 0

⑭B
技術料等 22 470

⑮
22 470

⑯
税別合計金額 22 470

B
消費税 1 797

ご請求金額 ¥ 24 267

納品書 No. 2571