

作業報告書

得意様	プレミアムタウン歯科クリニック様				ご承認印
住所	千葉県成田市加良部1-1-58				
TEL	0476-27-4114	番		依頼	様
機種型式	JTC Washer		号機	運転回数	回
先	継続	有料	無料	製番	100145
取扱業者名	(株)エムシーサービス様		ご担当者	安田様	

ご依頼内容・現象	機械の入れ替え
原因	
処置	洗浄機 入れ替え 作業 設置、水漏れ発生の為 ドアロック交換 動作確認、漏れ止まり

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 17 年 8 月 30 日

保守	1 保守契約	2 点検整備	3 点検整備	4 点検整備	5 点検	9 点検	(摘要)
形態	1 保守期間	2 保守内容	3 CM	医療機器	区分	特	非特
作	00 製品販売	10 納入設置	11 現地調査	20 定期点検	30 性能検査	40 点検	50 コール
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
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	1.5 H× 1 名× 7500 円	11,250
3	派遣料	1 名× 100 円 × 62km	6,200
4	宿泊費	泊× 名× 円	
5	諸経費		1,640
6	有料道路		

サービスセンター	TEL - -	実施者	小泉	部署長	検印	入力	納品書
----------	---------	-----	----	-----	----	----	-----

メモ

特記事項

①管理 No.	801620
②作業日	20 17 08 30
③Uコード	0476274114
④⑤機種コード	11 - 09
⑥製造 No.	100145
⑦保守・サービス形態	9 - 2 - 50
⑧故障コード	- - -
⑨実施SC	80
⑩技術者	27
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	19 090
⑮		

⑯	税別合計金額	19 090
	消費税	1 527

ご請求金額 ¥	20 617
---------	--------

納品書 No.	4568
---------	------