

D 作業報告書

依頼先	あいほら歯科医院 様		ご承認印
住所	千葉県八千代市八千代台東1-12-1		
TEL	0120-461-805	署名	
機種型式	WD-150	号機	1153 回
完了	継続	有料	無料
製番	14080161		
取扱業者名	(株)IH1ミバウラ 様	ご担当者	中澤 様

ご依頼内容・現象

エラー8(循環水圧低下)

原因

循環ポンプの不具合の為

処置

循環ポンプ(メ74)交換
動作確認

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

定期メンテナンス済み

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 4 月 4 日

保守形態	1 保守契約	2 性能点検	3 点検	4 点検	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	非特
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 コピー
	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時間制で記入)

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

	循環ポンプ	1		

1	基本・据付・点検・性能検	(見積書No.)	
2	技術料	25H × 1 名 × 7,500円	18,750
3	派遣料	1 名 × 100円 × 16km	1,600
4	宿泊費	泊 × 名 × 円	
5	諸経費		3,000
6			

サービス担当者	千葉SC	実施者	小泉
TEL	-		

部署長	入力	検印	納品書
佐藤	久保	29.4.1	小泉

メモ

特記事項

①管理 No. 785754
 ②作業日 20 17 04 04
 ③Uコード 0120461805
 ④⑤機種コード 11 - 09
 ⑥製造 No. 14080161
 ⑦保守・サービス形態 9-2-50
 ⑧故障コード 10-202-1
 ⑨実施SC 80
 ⑩技術者 27
 ⑪同行・応援
 ⑫原因・処理 1-9-1-2

料金内訳

⑬A
 部品代 0

⑭B
 技術料等 23,350

⑮

⑯
 税別合計金額 23,350

⑰
 消費税 1,828

ご請求金額 ¥ 25,218

納品書 No. 2.6