

17.08.18 17:05
上ムンワーエ人(保)くはリール U298640491
PAGE. 1/2

D 作業報告書

依頼機	鈴木南科		様	ご承認印
住所	千葉県行西市西の原2-2-1			
TEL	0476 33 6974	署名	IF	様
機種型式	WD-150	号機	運転回数	回
完了	継続	有料	無料	製番
取扱業者名	(株) IHI パワ		様	ご担当者
		14080071 安田 様		

ご依頼内容・現象	入替作業
原因	
処置	御社 畑村様同行による 引取り修理品入替作業 試運転実施

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
☐ 別紙添付	あり ☐ なし
	部位

作業日 20 17 年 8 月 17 日

保守形態	1 保守契約	2 性能整備	3 点検整備	4 点検整備	5 点検	9 特約 (摘要)
サービス形態	1 保守期間	2 スキ	3 CM	医療機器	区分	特 符
作業区分	00 製品販売	10 輸入整備	11 現地調整	20 定期点検	30 性能検査	40 点検
	70 PR	72 取扱説明	73 改造	74 部品納入	75 下見	77 FC
						50 ゴール
						60 搬去移設
						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・性能・ (見積書No.)	
2	技術料 3 H× 1 名× 7500 円	22,500
3	派遣料 50km×2回×1名× 100 円	10,000
4	宿泊費 泊× 名× 円	
5	諸経費	
6		

サインセンター	7<12>SC	実施者	大里
TEL	-		

メモ
特記事項

①管理 No.	790924
②作業日	20 17 8 17
③Uコード	0476336990
④⑤機種コード	11 - 09
⑥製造 No.	14080071
⑦保守・サービス形態	9-2-10
⑧故障コード	
⑨実施SC	76
⑩技術者	46
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 32,500
⑮	
⑯	税別合計金額 32,500
⑰	消費税 2,600
ご請求金額 ￥ 35,100	
納品書 No. 4179	