

D 作業報告書

指図	鈴木 栄科クリニック 様		ご承認印
住所	千葉県印西市西の原2丁目2		様
TEL	0476-33-6990	署名	様
機種型式	WD-150	号機	2253
完済	継続	有料	無料
製番	14060071		
取扱業者名	(株)エムシーサービス	ご担当者	安田 様

ご依頼内容・現象

仕上剤が大量に減る

原因

処置

機械内部 仕上剤が 7割漏れ
 流量計の動作確認
 仕上剤 槽内に漏れ確認

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

※ 修理に際しては、
 対応いたします。

☐ 別紙添付 ☒ あり ☐ なし

隣接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

作業日 20 17 年 9 月 19 日

保守 形態	1 保守 契約	2 性能 点検	3 性能 点検	4 点検 整備	5 点検	9 点検 整備	(摘要)
サービス 形態	1 保守 契約	2 点検 整備	3 CM	医療 機器			特 特 管 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 点検 整備
	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× / 名× 2,500 円		11,250
3	派遣料 1 名× 100 円× 40 km		4,000
4	宿泊費 泊× 名× 円		
5	諸経費		2,000
6			

TEL 千葉 SC 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. 801585

②作業日 20 17 09 19

③Uコード 0476336990

④⑤機種コード 11 - 72

⑥製造 No. 18060071

⑦保守・サービス形態 9 - 2 - 50

⑧故障コード 99 - - -

⑨実施SC 80

⑩技術者 27

⑪同行・応援

⑫原因・処理 1 - 9 - 2 - 2

料金内訳

⑬A

部品代

⑭B

技術料等 18,250

⑮

⑯

税別合計金額 18,250

⑰

消費税 1,460

ご請求金額 ¥ 19,710

納品書 No. 5579