

④ 作業報告書

製造 登録	中村歯科医院				様	承認印	
住所	千葉県袖ヶ浦市神納1-7-5						
TEL	0438-62-4899		署		依頼	様	
機種 型式	IC clone			号機	返転 回数	回	
完了	継続	有料	無料	製 番	100091		
取扱業者名 (株)IHII 377117				様	ご担当 寺田 様		

二依頼内容・現象	IC (lave 入水替之 補助.
原因	
処置	IC (lave 入水替入 IH1 77-17 安田林 補助作業.

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	☐ 警告・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

1	8
---	---

 年

--	--

 月

2	6
---	---

 日

保形 サース 作業 区	守態 形態	1 守約	2 性檢	3 性檢	4 点檢	5 点檢	9 対外	(摘要✓)	
		1 保期	2 ボ	3 CM	医療 機器				特 管
業 分	作 区	00 製品元	10 納入	11 現調	20 定期	30 性能	40 点檢	50 コ	60 搬去
		70 PR	72 取説	73 改造	74 部入	75 下見	77 FC	80 ア	90 の

(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

[illegible]

1	基本・据付・点検・性検・	(見積書No.	)
2	技術料	H × 1 名 × 8,000 円	8,000
3	派遣料	1 名 × 100 円 × 56 km	5,600
4	宿泊費	泊 × 名 × 円	
5	諸経費		
6	有料道		2,620

サードセンター
TEL 千葉SC
実施者 大山

部署長	検印	入力	納品書
佐藤	大川 30.3.27 原	久保	久保

①管理 No. 401434

②作業日 20 180326

③Uコード 0438624849

④⑤機種コード 11 - 73

⑥製造 No.

⑦保守・サービス形態
作業区分 9 - 2 - 90

⑧故障コード - -

⑨実施SC 80

⑩技術者 72

⑪同行・応援 - , - , -

⑫原因・処理 9 - 9 - 1 - 2

料 金 内 訳

部品代			
-----	--	--	--

技術料等		
------	--	--

15			

税別合計金額	16 220
--------	--------

消 费 税		1297
-------	--	------

ご請求金額 ¥	17,517
---------	--------

納品書 No.	11127
---------	-------