Ⓓ 作業報告書

お得意様	プレミアタウン歯科 CL 様	ご承認印	
住所	千葉県成田市加良部1-1-48		
TEL	0476-27-4114	署名	ご依頼 様
機種型式	IC Washer	号機 / 運転回数	回
区分	継続 / 有料 / 無料	製番	
取扱業者名	(株)IHIアグリテック 様	ご担当者	廣瀬 様

ご依頼内容・現象

機器入れ替え

原因

処置

機器入れ替え、設置
動作確認
漏れチェック

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

□別紙添付 あり なし

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

作業日 20 18 年 4 月 3 日

保守形態: 1 保守契約 / 2 性検整備 / 3 性検点検 / 4 点検整備 / 5 点検 / 9 対象外 (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 / 特管 / 非特管

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 コール / 60 撤去移設 / 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)

	月	日	時	分
受付時間				
出発時間				
到着時間				
作業完了時刻				

メモ

特記事項

①管理No. 803753
②作業日 20 180403
③Uコード 0476274114
④⑤機種コード 11 - 74
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 27
⑪同行・応援 72
⑫原因・処理 9 - 9 - 1 - 2

コード	交換部品・機材名称	数量	単価	金額

A

1	基本・据付・点検・性検・ (見積書No.)	
2	技術料 / H× 2 名× 8,000円	16,000
3	派遣料 / 名× 100円 × 62km	6,200
4	宿泊費 泊× 名× 円	
5	諸経費	
6	有料道路	1,640

B

料金内訳	
⑬A 部品代	0
⑭B 技術料等	23,840
⑮	
⑯ 税別合計金額	23,840
消費税	1,907
ご請求金額 ¥	25,747
納品書No.	387

サービスセンター 千葉SC TEL - - 実施者 小泉 大山

部署長	検印	入力	納品書
	30.4.1	久保	小林