

D 作業報告書

お名前	ワカスギ歯科クリニック 様		ご承認印
住所	千葉県千葉市花見川区作新台3-5-60		〒116-0001
TEL	043-257-2870	署名	様
機種型式	WD-150	号機	運搬回数
完了	継続	有料	無料
製番	14080170		
取扱業者名	IHI アソシエーツ 様	ご担当者	廣瀬 様

ご依頼内容・現象
入替作業の補助
原因
処置
入替作業の補助

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	
部位	
☐ 別紙添付 ☐ あり ☐ なし	

作業日 2018年4月27日

保守形態	1 保守契約	2 性能点検	3 性能点検	4 性能点検	5 点検	6 点検	7 点検	8 点検	9 点検
サービス形態	1 保守期間	2 スポット	3 CM	医療機器	3	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 搬去移設	60 搬去移設	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)

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	/ H× / 名×8,000 円
3	派遣料	160km 名×100 円
4	宿泊費	泊× 名× 円
5	諸経費	
6	高運代	4880

サビシヤン	TEL - -	実施者	福島	検査	小林	久保
-------	---------	-----	----	----	----	----

メモ

特記事項

①管理 No. 800140

②作業日 20180427

③Uコード 043-257-2870

④⑤機種コード 11-72

⑥製造 No.

⑦保守・サービス形態 9-2-50

⑧故障コード 99-999-9

⑨実施SC 83

⑩技術者 50

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	28,880
⑮		0
⑯	税別合計金額	28,880
⑰	消費税	2310

ご請求金額 ¥	31,190
納品書 No.	1016