

# 点検・修理報告書

管理 No.

発行日：2018 年 12 月 3 日

|       |                                                                                                                                    |                                                                       |          |
|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|----------|
| 機種/型式 | クラスBオートクレーブ IC Clave                                                                                                               |                                                                       |          |
| 作業年月日 | 2018 年 11 月 29 日                                                                                                                   |                                                                       | 作業時間： Hr |
| 顧客名   | 山田歯科クリニック 様                                                                                                                        | TEL： 0475-55-5522                                                     |          |
| 所在地   | 千葉県東金市南上宿19-24                                                                                                                     | ご担当 様                                                                 |          |
| 販売店   |                                                                                                                                    | ご担当 様                                                                 |          |
| 納入年月日 | 2016 年 12 月 日                                                                                                                      | 保証期間 内 <input type="checkbox"/> 外 <input checked="" type="checkbox"/> | 付属品      |
| 作業区分  | 保守点検 <input type="checkbox"/> 総合点検 <input type="checkbox"/> 年 回目 定期点検シール記入 <input type="checkbox"/>                                |                                                                       |          |
| 出張・引取 | 修 理 <input checked="" type="checkbox"/> 点検のみ <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 修理表示貼付 <input type="checkbox"/> |                                                                       |          |

|                          |             |           |                                                                    |
|--------------------------|-------------|-----------|--------------------------------------------------------------------|
| 装置情報                     | 製造番号：100170 | 運転回数：2294 | 運転回数リセット： <input type="checkbox"/> 実施 <input type="checkbox"/> 未実施 |
| 不具合状況、依頼内容、異常履歴          |             |           |                                                                    |
| エラー20 給気異常               |             |           |                                                                    |
| エラー14 真空時間オーバー異常         |             |           |                                                                    |
| 原因                       |             |           |                                                                    |
| ・圧力センサーの故障 (エラー20、エラー14) |             |           |                                                                    |
| 処置、作業内容                  |             |           |                                                                    |
| ・圧力センサー、真空弁の新品交換         |             |           |                                                                    |
| ・各種調整、プログラム更新、運転動作確認     |             |           |                                                                    |
| ・エアフィルターの交換              |             |           |                                                                    |
| 特記事項                     |             |           |                                                                    |

|   | 交換部品名称   | 部品コード | 数量          | 単価     | 小計 |
|---|----------|-------|-------------|--------|----|
| 1 | ・圧力センサー  |       |             |        |    |
| 2 | ・真空弁     |       |             |        |    |
| 3 | ・エアフィルター |       |             |        |    |
| 4 |          |       |             |        |    |
| 5 |          |       |             |        |    |
| 6 |          |       |             |        |    |
| 7 |          |       |             |        |    |
|   |          |       | 1. 有償 2. 無償 | 部品代 合計 |    |
|   |          |       |             | 技 術 料  |    |
|   |          |       |             | 出 張 料  |    |
|   |          |       |             |        |    |
|   |          |       |             | 合計     |    |

お客様ご確認署名欄

- ・内容をよくご確認の上、ご署名頂きますようお願い申し上げます。
- ・本点検によって知り得た個人情報、他の目的では使用いたしません。

H 30 年 12 月 4 日

ご署名

山田 直三



修理業者

株式会社IHアグリテック  
岡山県岡山市東区西大寺新地170-6  
TEL:086-944-6528  
FAX:086-942-9030



| 責任技術者                  | 作業者                    |
|------------------------|------------------------|
| 環PJ<br>'18/12/03<br>菊池 | 環PJ<br>'18/12/03<br>鈴木 |