

◎作業報告書

名称	原歯科医院			様	ご承認印
住所	群馬県甘楽郡				
TEL	0274-67-7708	署名			
機種名	卓上高圧滅菌装置			メーカー	(株)H/Aグリック
型式	BC-17 (号機)			製番	
色	紺	有料	無料	運送料	

ご依頼内容・現象

○点検後の既在減価装置細品依頼

(ご依頼者 様)

[illegible]

処 置

☐ 部品交換（右記部品一覧を参照して下さい）

☐ 各部増締め ☐ 分解・再セットアップ ☐ 各部清掃

☐ グリスアップ ☒ 動作確認 ☐ 設定・プログラムの確認

☐ 点検表に基づく点検整備（別紙点検表を参照して下さい）

☐ 性能検査立ち会い ☒ 試運転 ☐ 最終検査終了、異常なし

- ・既在滅菌装置網品作動チェック
- ・貸し出し装置引き取り

お客様への伝言

・小笠原氏 同行作業

作業日 20 年 月 日

保形 守態	1 保守契約	2 性能点検	3 性能点検	4 点検	5 点検	9 点検 外	(摘要✓)
	1 保守期間	2 スト	3 CM	医療機器		区分	
サービ ス形態							
作業 区分	60 組立 販売	10 組立 販売	11 現地 販売	20 定期 点検	30 性能 点検	40 点検	30 点検 外
	70 PR	72 取説 説明	73 改造	74 部品 納入	75 下見	77 FC	80 アフ ター
							90 その他

受 付 月 日 時 分

到着時間 月 日 時 分

作業完了時 月 日 時 分

[illegible]

1	基本・据付・点検・性検・	(見積得No)	
2	技術料	1 H × 1 名 × 8000 円	8,000
3	派遣料	55 km × 1 名 × 100 円	5,500
4	宿泊費	泊 × 名 × 円	
5	諸経費	高連代	2040
6			

子 群馬 TEL	実 抽 送	子 群馬 TEL	責任技術者 	検印	入力	製品
----------------	-------------	----------------	--	----	----	----

取組業者（請求先）

（支店名）

（ご担当者）

（注文No.）

医療機器の修理・点検 (医療機器修理従事者可取得)・販売

M エムシーサービス株式会社

〒387-0013 長野県千代田市小島3171-8
TEL 026-274-0720 FAX 026-273-4374

札幌SC	長野SC	つくばSC	新潟SC	大宮SC	福岡SC
秋田SC	金沢SC	千葉SC	山梨SC	埼玉SC	岐阜SC
仙台SC	石川SC	川崎SC	長野SC	三重SC	愛知SC
新潟SC	富山SC	宇都宮SC	岐阜SC	北沢SC	岐阜SC
新潟SC	福井SC	東京SC	京都SC	北九州SC	

洗浄・滅菌業務委託、医療機器等洗浄・滅菌テスト

M 滅菌センター

〒036-0092 東京都上野区住吉280-8
TEL 0356-27-2230 FAX 0356-27-2250

福祉用具レンタル・販売・住宅リフォーム

ORE メディカルケア株式会社

〒387-0013 長野県千代田市小島3172
TEL 026-273-4115 FAX 026-273-4115

管理№ 822767
左記作業をおこないましたので、ご
検収下さい。
なお、不明な点がございましたら、
上欄の管理№にてお問い合わせ下さい。

料 金 內 訳

⑬ A

部品代		

技術料等	15	540
------	----	-----

税別合計金額	15,540
--------	--------

消費税	1554
-----	------

ご請求金額 ¥	17,094
---------	--------

納品書№	
------	--