

D 作業報告書

お得意様	MM デンタル クリニック 様		ご承認印
住所	横浜市西区みなとみらい3-3-1		
TEL	045-225-0933	室名 3F	様
機種型式	BC 17	号機	回
完丁	継続	有料	無料
製番	13100048		
取扱業者名	エムシーサービス 様	ご担当者	安田 様

ご依頼内容・現象	修理完了機の入替え補助
原因	
処置	デモ機から修理完了機へ入れ替え 真空テスト実施

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
☐ 別紙添付 ☐ あり ☐ なし	

作業日 20 17 年 12 月 11 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 ☒ (摘要✓)
サービス形態	1 保守期間 ☐	2 CM ☐	3 医療機器 ☐	4 区分 ☐	5 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 ☐
	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時間制で記入)

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・性能点検・	(見積書No.)	
2	技術料	1 H × 1 名 × 7,500 円	7,500
3	派遣料	50 km 名 × 100 円	5,000
4	宿泊費	泊 × 名 × 円	
5	諸経費		
6	有料道路代 1,000 円 駐車場代 600 円		1,600

サービスセンター	神奈川 SC	実施者	金子
TEL	-		

メモ
特記事項

①管理 No.	783798
②作業日	20 17 12 11
③Uコード	0452250933
④⑤機種コード	11 - 71
⑥製造 No.	13100048
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	32
⑪同行・応援	
⑫原因・処理	9-9-1-2

料金内訳	
⑬ A	
部品代	0
⑭ B	
技術料等	14,100
⑮	0
⑯	
税別合計金額	14,100
⑰ B	
消費税	1,128
ご請求金額 ※	15,228
納品書 No.	8308