

D 作業報告書

指導 片瀬藤田デンタル71ニ、7様	ご承認印	
住所 神奈川県藤沢市片瀬4-10-17		
TEL 0466-22-4880	室名	依頼 様
機種 型式 ICC (ホトルブ)	号機	運転 回数
完了	継続	有 料 無 料 製 番
取扱業者名 (株)HIシバウラ 様		ご担当者 廣瀬 様

ご依頼内容・現象 修理代替機 入れ替え作業
原因
処置 修理代替機 入れ替え作業 式

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 16 年 9 月 16 日

保守 形態	1 保守 契約	2 性 検査	3 性 点検	4 点 整備	5 点 整備	9 対 象	(摘要✓)
サービ ス形態	1 保守 期間	2 保 下	3 CM	医療 機器	区分	特 非 管 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
	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 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・性検・	(見積書No.)	
2	技術料	H × 名 × 円	7,500
3	派遣料	名 × 100 円 × 186km	18,600
4	宿泊費	泊 × 名 × 円	
5	諸経費		
6	有 料 道		4,060

サ ー ビ ス セ ン タ ー	千葉SC	実 施 者	佐藤
TEL	-		

メモ
特記事項

①管理 No. 792305
 ②作業日 20 16 09 16
 ③Uコード 0466224880
 ④⑤機種コード 11 - 09
 ⑥製造 No. 100047
 ⑦保守・サービス形態 9-2-90
 ⑧故障コード - - -
 ⑨実施SC 80
 ⑩技術者 29
 ⑪同行・応援 - , - , -
 ⑫原因・処理 9-9-1-2

料 金 内 訳

⑬ A
 部品代

⑭ B
 技術料等 30160

⑮

⑯
 税別合計金額 30160

⑰
 消費税 2412

⑱
 ご請求金額 ¥ 32572

納 品 書 No. 5418

エムシーサービス株式会社 〒387-0013長野県千曲市小島3171-5 TEL 026-273-0720 FAX 026-273-4074 お問い合わせは右上の管理No.にてお願いします。

D 実施者→経理→請求