

D 作業報告書

依頼者 菊名デンタルクリニック 様	ご承認印
住所 神奈川県横浜市港北区菊名6-17-1	
TEL 045-804-8889 署名	依頼者 様
機種 型式 IC Clave	号機 運転回数
完了 継続 有料 無料 製番	回
取扱業者名 (株)IHシバウラ 様	ご担当者 廣瀬 様

ご依頼内容・現象

代替器納入設置

原因

処置

卓上型ホトワルブス入れ作業式

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

隣の機種のコンディション

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 20 16 年 8 月 5 日

保形	1 保守契約	2 性能点検	3 点検整備	4 点検整備	5 点検	9 対策 (摘要)
サービス形態	1 保守期間	2 保守内容	3 CM	医療機器	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
	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 撤去移設

(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・性検・	(見積書No.)	
2	技術料	H× 名× 円	7,500
3	派遣料	名× 100円× 126km	12,600
4	宿泊費	泊× 名× 円	
5	諸経費	有料通	3,420
6	駐屯料		200

サービスセンター
 子葉SC
 TEL - -

実施者
 佐藤 中村

メモ

特記事項

①管理 No. 792328
 ②作業日 20 16 08 05
 ③Uコード 0458048889
 ④⑤機種コード 11 - 09
 ⑥製造 No.
 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, ,
 ⑫原因・処理 9 - 9 - 1 - 2

料金内訳

③A	部品代	
④B	技術料等	23,720
⑤		

⑥	税別合計金額	23,720
B	消費税	1,897

ご請求金額 ¥ 25,617

納品書 No. 3915