

D 作業報告書

お得意様 住所	片瀬藤田デンタルクリニック 様		ご承認印
TEL	0446-22-4880 署		様
機種 型式	IC Clave	号機	回
完	継続	有料	無料
製番	100027		
取扱業者名	(株)IHエムシー 様		
ご担当者	廣瀬 様		

ご依頼内容・現象

IC Clave 入替え

原因

処置

IC Clave 入替え作業

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

部位

☐ 別紙添付 ☐ あり ☐ なし

作業日 20 17 年 3 月 6 日

保守 形態	1 保守 契約	2 性能 整備	3 性能 点検	4 点検 整備	5 点検	9 対象 外	(摘要✓)
サービス 形態	1 保守 期間	2 スポ ット	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	50 コ ン
	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

メモ

特記事項

①管理 No. 792421

②作業日 20 17 年 3 月 6 日

③Uコード 0466224880

④⑤機種コード 11 - 09

⑥製造 No. 100027

⑦保守・サービス形態 9-2-50

⑧故障コード 60-999-9

⑨実施 SC 80

⑩技術者 27

⑪同行・応援

⑫原因・処理 6-9-1-2

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	1.0 H × 1 名 × 7,500 円	7,500
3	派遣料	1 名 × 100 円 × 186km	18,600
4	宿泊費	泊 × 名 × 円	
5	諸経費		
6	有料道路 + 駐車料金		4,660

サービス 担当者	子葉 SC	実 施 者	小泉
TEL	-		

部署長	入力	検印	納品書
	(久保)	(長川原)	(久保)

料金内訳

⑬ A 部品代 0

⑭ B 技術料等 30 760

⑮

⑯ 税別合計金額 30 760

B 消費税 2 460

ご請求金額 33 220

納品書 No. 10472