

PAGE. 1/ 3
エムシーサービス株式会社(株)つくばリナー 0298640491

D 作業報告書

依頼者様	高田歯科医院様		ご承認印
住所	埼玉県南埼玉郡宮代町字園台12-1		
TEL	0480-33 6897	署名 IF	様
機種型式	ICC	号機	回
完	継続	毎料	無料
取扱業者名	(株)JHIシバウラ様		ご担当者 安田 様

ご依頼内容・現象
ICC(替入)智え補助(代替器設置)

原因
A

処置
JHI 廣瀬様 同行による
ICC入替え補助作業一式

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 17 年 7 月 11 日

保守形態	1 保守契約	2 性検査	3 性検査	4 点検整備	5 点検	9 点検外
サービス形態	1 保守計画	2 ポット	3 CM	医療機器		特 非 管 管
作業区分	00 製品販売	10 補入設置	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 部品精入	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・	(見積番No.)	
2	技術料	1 H× 1 名× 7500 円	7560
3	派遣料	60km×2 × 1 名× 160 円	12,000
4	宿泊費	泊× 名× 円	
5	諸経費		
6	高速料金	1070 円×2 回	2140

サービスセンター	実 施 者
TEL - -	大星

部署長	入力	検印	納品書
29.7.11			

メモ

特記事項

①管理 No.	790906
②作業日	20 17 7 11
③Uコード	0480336697
④機種コード	11 - 09
⑥製造 No.	
⑦保守・サービス形態	9 - 2 - 10
⑧故障コード	
⑨実施SC	76
⑩技術者	46
⑪同行・応援	
⑫原因・処理	9 - 9 - 1 - 2

料 金 内 訳	
⑬A	
部品代	0
⑭B	
技術料等	21,640
⑮	
⑯	
税別合計金額	21,640
⑰B	
消費税	1,731
ご請求金額 ¥	23,371
納品書 No.	3121

17.07.13 17:38