

D 作業報告書

依頼者 神奈川南科大学付属横浜クリニック様	ご承認印		
住所 横浜市神奈川区鶴屋町3-31-6			
TEL 045-313-0007	業名 3F	依頼	様
機種 BC 17	号機	運転回数	回
完了	継続	有料	無料
製造	製番		
取扱業者名 (株)エムシーサービス様	ご担当者 安田 様		

ご依頼内容・現象

代替機入れ替え作業

原因

処置

お客様装置引き上げ
代替機の入れ替え作業
動作確認OK

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 11 月 16 日

保守 契約	2 性能 整備	3 性能 点検	4 点検 整備	5 点検	6 対策 (摘要)
1 保守 期間	2 CM	3 医療 機器	4 3	5 区分	6 非特 管
00 製品 取説	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
50 撤去 移設	60 撤去 移設	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・性能・	(見積書No.)	
2	技術料	1 H× 1 名× 7,500円	7,500
3	派遣料	50km 名× 100円	5,000
4	宿泊費	泊× 名× 円	
5	諸経費		
6	養生車料金	¥900- 有料道路代	¥640- 1,540

サ レン セン ター	神奈川SC	実 施 者	金子
TEL	-		

メモ

特記事項

①管理No.	783628
②作業日	20 17 11 16
③Uコード	0453130007
④⑤機種コード	11 - 71
⑥製造No.	
⑦保守・サービス形態 作業区分	9-2-50
⑧故障コード	44-999-9
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

⑬A	部品代	0
⑭B	技術料等	14040
⑮		0

⑯	税別合計金額	14040
⑰	消費税	1123

ご請求金額 ¥	15163
---------	-------

納品書No.	7215
--------	------