

D 作業報告書

お得意様	歯科矯正歯科 GOOD SMILE 様				ご承認印
住所					
TEL	055-225-2525	第		ご依頼	様
機種型式	IC Washer		号機	100168	回
完了	継続	有料	無料	製番	
取扱業者名	IHI サービス 様		ご担当者	小山	様

ご依頼内容・現象

IC Washer 代替機との入替え

原因

処置 IC Washer 代替機との入替え作業
試運転に漏水動作確認。
設置場所変更。

槽内温度低下が出るとのこと。

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 4 月 16 日

保守	1 保守契約	2 性能点検	3 性能点検	4 点検	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 ゴール
	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. 791994

②作業日 20 17 04 06

③Uコード 0552252525

④⑤機種コード 11 - 09

⑥製造 No. 100168

⑦保守・サービス形態 9-2-50

⑧故障コード 01-999-9

⑨実施 SC 60

⑩技術者 26

⑪同行・応援

⑫原因・処理 9-9-1-2

コード 交換部品・機材名称 数量 単価 金額

1	基本・据付・点検・性能・	(見積書No.)	
2	技術料 2.5 H × 2 名 × 7500 円		37500
3	派遣料 200 X 100 名 × 円		20000
4	宿泊費 泊 × 名 × 円		
5	諸経費 高圧配線 2680 X 2		5360
6	送料		4285

サレセンター	松本	実施者	真田 山岸
TEL	-		

部署長	入力	検印	納品書
佐藤	久保	29.4.16	原

料 金 内 訳

⑬ A

部品代

⑭ B

技術料等

⑮

⑯

税別合計金額

消費税

ご請求金額 ¥

納品書 No.