

D 作業報告書

得意様	上林歯科 様		ご承認印
住所	静岡県浜松市浜北区小松		上村
TEL	室名	ご依頼	様
機種型式	IC clare (オクトレブ)	号機	回
完了	継続	有料	無料
製造	100010	製番	
取扱業者名	(株)IHエスエス	様	ご担当者
			安田 様

ご依頼内容・現象

水がたまりが排水タリ満水の表示が出る。

原因

排水タリフロートの故障

処置

- 排水タリフロートセリサ、コネクタ取り外し、
- 運転立5分。

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

後日部品交換に伺います。

隣り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 16 年 6 月 10 日

保守形態

1 保守契約 2 性検査 3 性検査 4 点検 5 点検 9 点検 (摘要)

サービス形態

1 保守期間 2 保守 3 CM 医療機器 区分 特 非

作業区分

00 製品販売 10 納入設置 11 現場調整 20 定期点検 30 性能検査 40 点検 50 点検 60 搬去移設

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・	(見積書No.)	
2	技術料	1 H × 1 名 × 7500 円	7500
3	派遣料	往 250 km × 1 名 × 100 円	25000
4	宿泊費	泊 × 名 × 円	
5	諸経費		3000
6	有料道路		6120

サービスセンター

知古屋 SC

TEL 053-66-1477

実施者

斎津

部署長

入力

検印

納品書

長谷川

小林

長川

久保

特記事項

①管理 No. 776919

②作業日 20 16 06 10

③Uコード 0585841182

④⑤機種コード 11 - 03

⑥製造 No. 100010

⑦保守・サービス形態 9-2-50

⑧故障コード 32 - 306 - 2

⑨実施 SC 63

⑩技術者 42

⑪同行・応援

⑫原因・処理 9-8-7-3

料金内訳

⑬A

部品代 0

⑭B

技術料等 41 620

⑮

⑯

税別合計金額 41 620

消費税 3 329

ご請求金額 ¥ 44 949

納品書 No. 2029