

D 作業報告書

依頼先	きらめき歯科医院		様	ご承認印
住所	静岡県 浜松市		村口	
TEL	053-432-6480	箸	ご依頼	様
機種型式	IC Washer		号機	運転回数
完	継続	有料	無料	製番
取扱業者名		(株)IHI 水戸		様
ご担当者		安田		様

ご依頼内容・現象

エラー (No.16) が出る

原因

現象が再現されました

処置

- ・洗浄スプレー 1スル 清掃
- ・装置下の水漏れ確認
- ・テスト運転

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
様子をみて下さい	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
☐ 刷紙添付	あり ☐ なし
部位	

作業日 20 17 年 3 月 3 日

保形	1 保守契約	2 性能点検	3 性能点検	4 点検整備	5 点検	9 計測	(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 点検
	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

コード	交換部品・機材名称	数量	単価	金額

1	基本・据付・点検・性能点検・	(見積書No.)	
2	技術料 25 H× 1 名× 7500 円		18750
3	派遣料 24000 × 1 名× 100 円		24000
4	宿泊費 泊× 名× 円		
5	諸経費		7000
6	有料通車		6300

サービスセンター	名古屋 SC	実施者	野田
TEL	- -		

メモ

特記事項

①管理 No. 791101

②作業日 20 17 03 03

③Uコード 0534326880

④⑤機種コード 11 - 09

⑥製造 No.

⑦保守・サービス形態 9 - 2 - 50

⑧故障コード 32 - 309 - 8

⑨実施SC 63

⑩技術者 65

⑪同行・応援

⑫原因・処理 8 - 9 - 1 - 2

料 金 内 訳	
⑬ A	
部品代	
⑭ B	
技術料等	52 050
⑮	
⑯	
税別合計金額	52 050
⑰	
消費税	4 164
ご請求金額 ¥	56 214
納品書 No.	10295