

D 作業報告書

指 導 様	中島歯科医院		様	ご 承 認 印
住 所	静岡県沼津市一丁目9-14			
T E L	055-732-7177	室 名		ご 依 頼 印
機種形式	RC-17 木口71-7	号機	1011	回
完 了	継続	有料	無料	製 番
取扱業者名	(株)IHLシバウラ		様	ご担当者
				小 山

ご依頼内容・現象

トシメカ、右側の歯が折れたため、

原因

処 置

歯の折れた部分の修復

(折れた部分の修復)

歯の折れた部分の修復、歯の折れた部分の修復

各部の歯の折れた部分の修復

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 07 月 10 日

保 守 形 態	1 保守契約	2 性能点検	3 性能点検	4 性能点検	5 点検	9 対象外	(摘要)
サ ー ビ ス 形 態	1 保守期間	2 スト	3 CM	医療機器	区分	時 間	非 特 定
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 コイル
	70 PR	72 取扱説明	73 改造	74 部品納入	75 下見	77 FC	80 77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
	Temprokko KSR A	1	4600	4600
				12,000

1	基本・据付・点検・性能検	(見積書No.)	9000
2	技術料	1 日 × 1 名 × 7500 円	7500
3	派遣料	11 km × 100 名 × 円	11100
4	宿泊費	泊 × 名 × 円	
5	諸経費		2600
6	高圧費	1300 × 2	2600

サ ー ビ ス マ ン

TEL - -

実 施 者

山 野

メモ

特記事項

①管理 No. 784733

②作業日 20 17 07 10

③Uコード 0559327177

④⑤機種コード 11 - 09

⑥製造 No. 13100065

⑦保守・サービス形態 9 - 2 - 50

⑧故障コード 00 - - -

⑨実施 SC 62

⑩技術者 79

⑪同行・応援

⑫原因・処理

料 金 内 訳

⑬ A

部品代 4600

⑭ B

技術料等 24200

⑮

21,200

⑯

税別合計金額 25800

消費税 2064

27864

ご請求金額 ¥ 27864

納 品 書 No. 3111