D 作業報告書

顧客名	松本デンタルクリニック 様	ご承認印	木本
住所	静岡県沼津市小山町2-3		
TEL	055-943-7350	宛名	ご依頼 様
機種型式	IC WASHER	号機	運転回数 回
完了	継続	有料	無料	製番 100102
取扱業者名	エムエスグリテック 様	ご担当者	中澤 様

作業日 20 18年 2月 27日

保守形態: 1 保守契約 / 2 性検整備 / 3 性検点検 / 4 点検整備 / 5 点検 / 19 対象外 (摘要✓)

サービス形態: 1 保守期間 / 12 ポット / 3 CM / 医療機器 / 区分 / 特管 / 非特管

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 コール / 60 撤去移設 / 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時制で記入)

	月	日	時	分
受付時間				
出発時間				
到着時間	2	27	9	00
作業完了予定時	2	27	11	30

メモ

特記事項

①管理No. 797123
②作業日 20 180227
③Uコード 0559437350
④⑤機種コード 11 - 09
⑥製造No. 100102
⑦保守・サービス形態 作業区分 9 - 2 - 50
⑧故障コード 32 -
⑨実施SC 62
⑩技術者 82
⑪同行・応援
⑫原因・処理 - - 1 - 2

ご依頼内容・現象
エラー
(予約される時間、洗浄クリニックポンプ、排水ポンプのトラブル感知)

原因
不明。
排水ポンプ点検、排水手洗ホース感知
! つまりの報告、多発。

処置
⑨運転確認、排水状態良好です。
詰まりをお願いします。
⑭フィルター洗浄表示、ドーリ メンテナンス等伝
(次回作業予定)

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

コード	交換部品・機材名称	数量	単価	金額

A

1	基本・据付・点検・性検・ (見積書No.)	
2	技術料 2.5H× 1名× 8000円	20,000
3	派遣料 106km× 1名× 100円	10,600
4	宿泊費 泊× 名× 円 有料領収	2,680
5	諸経費	
6		

B

料金内訳

⑬A 部品代	0
⑭B 技術料等	33,280
⑮	
⑯ 税別合計金額	33,280
消費税	2,662
ご請求金額 ¥	35,942
納品書No.	10178

サービスセンター: 静岡サービスセンター TEL 055-943-5310 実施者 #117

部署長	検印	入力	納品書
井口	長川 30.2.28 原	久保	久保

エムシーサービス株式会社 〒387-0013長野県千曲市小島3171-5 TEL 026-273-0720 FAX 026-273-4074 お問い合せは右上の管理No.にてお願いします。

D 実施者→経理→請求