

作業報告書

依頼者様	上林歯科			様	ご承認氏
住所	静岡県浜松市				
TEL	053-584-1182	室名		ご依頼	様
機種型式	IC clave		号機	運転回数	回
完了	継続	有料	無料	製番	100291
取扱業者名	(株)エムサービス様			ご担当者	様

ご依頼内容・現象
X-カ線が代り入替入依頼
(37-15)

原因

処置
・代り設置

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

席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 ☐ 故障あり ☐ 劣化あり
部位

☐ 別紙添付 ☒ あり ☐ なし

作業日 20 18 年 3 月 16 日

保守	1 保守契約	2 性能整備	3 性能点検	4 点検整備	5 点検	6 点検外 (摘要)
サービス形態	1 保守期間	2 24時間	3 CM	医療機器	区分	特等 非常
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
	70 PR	72 取扱説明	73 改造	74 部品納入	75 下見	77 PC
						80 アフター
						90 その他

(24時刻で記入)

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 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・ (見積書No.)	
2	技術料 H× 2 名× 15000 円 (入替費)	15000
3	派遣料 往250k × 2 名× 100 円	40000
4	宿泊費 泊× 名× 円	
5	諸経費 無し	
6	有料道路	6120

部署長	検印	入力	納品書
実施者	野田 小幡		
TEL	-	-	

X-カ線が代り入替入依頼
ナシ

特記事項

①管理 No. 795421 v

②作業日 20 18 03 16

③Uコード 0535891182

④⑤機種コード 11 - 93

⑥製造 No.

⑦保守・サービス形態 9-2-50

⑧故障コード 32-999-9

⑨実施SC 63

⑩技術者 65

⑪同行・応援 42, ,

⑫原因・処理 9-9-1-2

料金内訳	
⑬ A	部品代
⑭ B	技術料等 61120
⑮	
⑯	税別合計金額 61120
B	消費税 4889
ご請求金額 ¥ 66009	
納品書 No. 11132	