

④ 作業報告書

取得様	ヤマナカ歯科医院				様	ご承認印	
住所	静岡県浜松市南区高塚1470-1				山沖		
TEL	053-445-1155	室名					
機種名	722Bオ-12L-7"				イカー	(特)E179 (1HT)	
型式	BC-17 (号機)				製番	14090192	
完	継 続	有 料	無 料	運搬回収	2713 同		

ご依頼内容・現象 定期保守点検の実施	(ご依頼者 様)
原因一因一	
処置 ☒ 部品交換 (右記部品一覧を参照して下さい) ☒ 各部増締め ☒ 分解・再セットアップ ☒ 各部清掃 ☒ グリスアップ ☒ 動作確認 ☒ 設定・プログラムの確認 ☒ 点検表に基づく点検整備 (別紙点検表を参照して下さい) ☒ 性能検査立ち会い ☒ 試運転 ☒ 最終検査終了・異常なし トコバ、キン交換 給水バルブ 排水バルブ 清尿消音機 給水電機弁分解清掃消毒 扉インロー、フタ部の調整再セット、各部入出力バルブ 試運転立ち会い、動作テスト、各部漏れ点検	

お客様への伝言

作業日 20 年 月 日

保 守 態 サ ー ビ ス 形 態 作 業 分 区	1 守 約	2 性 検 査	3 検 査	4 点 検	5 点 検	9 対 象 外	(摘要✓)	
	1 守 期 間	2 ス ボ イ ル	3 CM	4 医 療 機 器			区 分	特 管 非 特 管
	00 製 品 販 売	10 納 入 置	11 現 調 整	20 期 検 査	30 性 能 検 査	40 点 検	50 コ ル	60 撤 去 移 移
	70 PR	72 取 扱 明	73 改 造	74 品 入 部 納	75 下 見	77 FC	80 ア フ ター	90 そ の 他

受 付 月 日 時 分
到着時間 月 日 時 分
作業完了時刻 月 日 時 分

[illegible]

1	基本・据付・ 色 検・性検・	(見積書No.	)	16400
2	技術料	H×	名×	円
3	派遣料	100X208km	名×	円
4	宿泊費	泊×	名×	円
5	諸経費			
6	高壁塼	12120x2		4240

サニセイ TEL 〇〇〇〇〇〇〇〇	実施者 〇〇〇〇〇〇	責任技術者 〇〇〇〇〇〇	検印	入力	納品書
----------------------	---------------	-----------------	----	----	-----

取扱業者（請求先）

THE APPLICATION

(支店名)

宮葉サ-ビスG

(ご担当者)

(注文No.)

特記事項

①管理 No. 821882

②作業日 20 200520

③Uコード 0534/51/55

④⑤機種コード 11 - 71

⑥製造 No. 14090192

⑦保守・サービス形態
作業区分 9 - 2 - 20

⑧故障コード 00 - -

⑨実施SC 62

⑩技術者 79

⑪同行・応援 82, ,

⑫原因・処理 - - - 2.

料 金 内 訳

⑬ Λ

部品代		4600
-----	--	------

⑭ В

技術料等		41440
------	--	-------

15

[illegible]

16

税別合計金額	46040
--------	-------

- B

消費税	4604
-----	------

ご請求金額 ￥	50,644
---------	--------

納品書 No.	
---------	--