

D 作業報告書

おのこども歯科医院 様		ご承認印	
住所	名古屋市中種区京命1-32 ヤマナカアスト2F 清水		
TEL	052-769-1183	実名	様
機種型式	BC-17 (オートクレーブ)	号機	回
完了	☒ 継続	☒ 有料	☐ 無料
取扱業者名	(株)IHIシバウラ 様		
製造番号	14090185		
ご担当者	様		

作業日 20 16 年 4 月 26 日

保守形態	1 保守契約	2 性能点検	3 性能点検	4 点検整備	5 点検	☒ 対象外 (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 非 特 非 特 非
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 RC
						80 アフター
						90 その他

特記事項

①管理 No. 778624 ✓

②作業日 20 16 04 26

③Uコード 0527691183

④⑤機種コード 11 - 09

⑥製造 No. 14090185

⑦保守・サービス形態 作業区分 9 - 2 - 50

⑧故障コード 32 - 999 - 9

⑨実施SC 63

⑩技術者 41

⑪同行・応援

⑫原因・処理 9 - 9 - 3 - 2

ご依頼内容・現象

エラー-27.29 が出た

原因

処置

- ・修理品引き取り
- ・代替器設置
- ・代替器試運転

(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

1	基本・樹付・点検・性検	(見積書No.)	
2	技術料	1 H× 1 名× 7,500 円	7,500
3	派遣料	往45k × 1 名× 100 円	4,500
4	宿泊費	泊× 名× 円	
5	諸経費		
6	有料道路		1,740

料 金 内 訳

⑬ A

部品代 0

⑭ B

技術料等 13 740

⑮

税別合計金額 13 740

⑯

消費税 1 099

⑰

ご請求金額 ¥ 14 839

納品書 No. 785

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

機種の機器のコンディション

メーカー

機種

☐ 異常なし ☐ 警報・Br

☐ 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

サービスセンター

名古屋SC

TEL - -

実施者

水野 長谷川

部署長

入力

検印

納品書

長谷川 小林 佐藤 久保