

D 作業報告書

依頼者 おもて着料口腔外科クリニック様	ご承認印
住所 岐阜県高山市国府町広瀬町1025	系
TEL 0577-72-5255	室名
機種 WD-150(スロッシャー デスインク)	号機 243
取扱業者名 (株)IHI三バウ様	ご担当者 安田様

ご依頼内容・現象

エラ-3(機器内漏水)が出た。

原因

漏水検知センサの誤動作。

処置

- ・漏水検知センサコネクター抜き差し。
- ・各部増し締め。
- ・フィルター、外装の清掃。
- ・テスト運転。

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	降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
☐ 別紙添付 ☒ あり ☐ なし	

作業日 20 16 年 2 月 5 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	9 点検外 (摘要)
サービス 形態	1 保守期間	2 ポット	3 CM	医療機器	区分	特 非特
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
						50 撤去移設
						80 アフター
						90 その他

(24時間制で記入)

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・据付・点検・性能点検 (見積書No.)	
2	技術料 2日 × 1名 × 7500円	15,000
3	派遣料 往20km × 1名 × 100円	2,000
4	宿泊費 泊 × 名 × 円	
5	諸経費	
6	材料費	6,020

サインセンター	名古屋SC TEL0582-66-1639	実施者 高津
---------	--------------------------	-----------

部署長	入力	検印	納品書
長谷川	小林	佐藤	久保

①管理 No. 776116V
②作業日 20 16.02.05
③Uコード 0577725255
④機種コード 11 - 02
⑤製造 No. 14080157
⑥保守・サービス形態 9-2-50
⑦作業区分
⑧故障コード 32-306-2
⑨実施SC 63
⑩技術者 42
⑪同行・応援
⑫原因・処理 9-9-1-2

料金内訳

③A
部品代 0

④B
技術料等 50,020

⑤

⑥
税別合計金額 50,020

⑦
消費税 4,001

ご請求金額 ¥ 54,021

納品書 No. 8877