

D 作業報告書

お得意様	月星産科クリニック様			ご承認印	
住所	愛知県海部郡蟹江町字戸6月8				
TEL	0567-95-6666	室名		ご依頼	様
機種型式	BC-17 (11-70-7)	号機	1437	同	
完了	継続	有料	無料	製番	
取扱業者名	(株) IHIエシバウラ様 安田 様				

ご依頼内容・現象

エラー 40 (ドア異常)

原因

ドア開閉リミットスイッチのズレ。

処置

・ドア開閉リミットスイッチ調整

・リミットスイッチに増し締め

・動作確認。

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

歯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

☐ 別紙添付 ☒ あり ☐ なし

エムシーサービス株式会社 〒387-0013長野県千曲市小島3171-5

作業日 20 16 年 11 月 24 日

保守	1 保守契約	2 性能点検	3 点検整備	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 入替	3 CM	医療機器	区分	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 性能点検	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・据付・点検・性能点検	(見積書No.)	
2	技術料	1 H× 1 名× 7500 円	7500
3	派遣料	往22km× 1 名× 100 円	5200
4	宿泊費	泊× 名× 円	
5	諸経費		3000
6			2260

サービスセンター	名古屋 SC	実施者	高津
TEL 052-66-1644			

メモ

特記事項

①管理 No. V791227 ✓
 ②作業 H 20 16 11 24
 ③Uコード 0567956666
 ④⑤機種コード 11 - 08
 ⑥製造 No.
 ⑦保守・サービス形態 9-2-50
 ⑧故障コード 32-317-2
 ⑨実施 SC 62
 ⑩技術者 42
 ⑪同行・応援
 ⑫原因・処理 9-2-1-2

料金内訳

⑬ A
 部品代 0

⑭ B
 技術料等 17 960

⑮

⑯
 税別合計金額 17 960

B
 消費税 1 436

ご請求金額 ¥ 19 396

納品書 No. 7229

部署長	入力	検印	納品書

TEL 026-273-0720 FAX 026-273-4074 お問い合わせは右上の管理No.にてお願いします。

D 実施者→経理→請求