

D 作業報告書

依頼者 佐藤歯科クリニック	様	ご承認印
住所 名古屋市西区花の木 1-19-5		
TEL -	室名	依頼 様
機種 Icclave	号機	運転回数
完了	継続	有料
無料	製番	100172
取扱業者名 (株)IHエスピー	様	ご担当者 宮下 様

ご依頼内容・現象 入水局之依頼
原因
処置 ・代替機引き取り ・修理完了品設置 ・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	隣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	部位

作業日 20 17 年 5 月 21 日

保形	1 保守契約	2 性能点検	3 性能点検	4 点検	5 点検	9 対策	(摘要)
サービス形態	1 保守期間	2 スピード	3 CM	4 医療機器	5 区分	6 特	7 非
作業区分	00 製品販売	10 納入設置	11 現場調整	20 定期点検	30 性能検査	40 点検	50 コレ
	70 PR	72 取扱説明	73 改造	74 部品納入	75 F見	77 FC	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 日 × 1 名 × 7500 円	7500
3	派遣料	1 日 × 1 名 × 100 円	1000
4	宿泊費	泊 × 名 × 円	
5	諸経費		
6			

部署長	検印	入力	納品書
宮下			
サービスセンター	実施者		
TEL 026-273-66-77	宮下		

メモ

メーカー様了承済みの為すべし

特記事項

①管理 No. 795292 ✓

②作業日 20 17 05 21

③Uコード

④⑤機種コード 11 - 09

⑥製造 No. 100172

⑦保守・サービス形態 5 - 2 - 50

⑧故障コード 99 - 999 - 9

⑨実施 SC 63

⑩技術者 42

⑪同行・応援

⑫原因・処理 9 - 5 - 1 - 2

料 金 内 訳
⑬ A
部品代
⑭ B
技術料等
⑮
⑯
税別合計金額
消費税
ご請求金額 ¥
納品書 No.