

D 作業報告書

得意様	関戸歯科 様				ご承認印
住所	名古屋市東区黒門町31				
TEL	052-935-1182	署名		ご依頼	様
機種型式	JC クレーン	号機		延保回数	回
完了	継続	有料	無料	製番	100272
取扱業者名 (株) H11 アブリテック 様			ご担当者 中村 様		

ご依頼内容・現象	エラー 25
原因	
処置	・エラー発生代替器引き取り ・新代替器設置 (管理 62. S/N 100039) ・テスト

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	関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
☐ 刷紙添付 ☒ あり ☒ 無し	

作業日 20 18 年 1 月 1 日

保守形態	1 保守契約	2 性能検査	3 性能点検	4 点検整備	5 点検	9 点検 (摘要)
サービス形態	1 保守期間	2 保守料	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 ド見	77 KC
						50 撤去移設
						80 アフター
						90 その他

(24時制で記入)

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・性能検査 (見積書№)	
2	技術料 1 日 × 2 名 × 8000 円	16000
3	派遣料 往 40km × 1.6 名 × 100 円	6400
4	宿泊費 泊 × 名 × 円	
5	諸経費	
6	有料道路	2260

サインセンター

TEL 0587 66-1677

実施者 倉知 小幡

部署長	検印	入力	納品書
長川	長川 30.1.19 原	久保	小幡

メモ

メーカー様承認済 49 分

サイン無し

特記事項

①管理 No. 798066 v

②作業日 20 18 01 11

③Uコード 0529351182

④⑤機種コード 11 - 73

⑥製造 No.

⑦保守・サービス形態 9-2-50

⑧故障コード 32-999-9

⑨実施 SC 63

⑩技術者 83

⑪同行・応援 42, ,

⑫原因・処理 9-9-1-2

料 金 内 訳	
⑬ A	
部品代	0
⑭ B	
技術料等	24 660
⑮	
⑯	
税別合計金額	24 660
消費税	1 972
ご請求金額 円	26 632
納品書 №	8826