

D 作業報告書

得意様	さのした口腔外科 様			ご承認印
住所	愛知県豊田県豊田市中島町諸輪親音2-1 池田			
TEL	0561-38-1188	署名		依頼
機種型式	BC-17 (ホトルーブ)	号機	13/00071	同
完了	継続	有料	無料	製番
取扱業者名		(株)IHIバウウ 様		
ご担当者		安田 様		

ご依頼内容・現象
BC-17納入、設置
原因
処置
・納入、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	簡の機器のコンディション メーカー 機種 ☐ 異常なし ☐ 異常あり ☐ 異常あり ☐ 異常あり ☐ 破損あり ☐ 劣化あり 部位
☐ 別紙添付	☐ あり ☐ なし

作業日 20 16 年 3 月 3 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 対象外	(摘要)
サービス形態	1 保守期間	2 保守	3 CM	医療機器	区分	特管	非特管
作業区分	00 製品販売	10 組立	11 現地調整	20 定期点検	30 性能検査	40 点検	50 プール
	70 PR	72 取扱説明	73 改造	74 部品納入	75 下見	77 PC	80 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・保守・点検・性能点検・ (見積書No)	20,000
2	技術料 H× 名× 円	
3	派遣料 往80km×1 名×100 円	8000
4	宿泊費 泊× 名× 円	
5	諸経費	
6	前払金	1960

サービスセンター 名古屋SC 実施者 高津

TEL 052-66-1633

メモ

特記事項

①管理 No. 7778563

②作業日 20 16 03 03

③Uコード 0561381188

④機種コード 11-09

⑤製造 No. 13100071

⑥保守・サービス形態 9-2-10

⑦故障コード 00-999-9

⑧実施SC 63

⑨技術者 42

⑩同行・応援

⑪原因・処理 9-9-1-2

料金内訳	
⑬A	部品代 0
⑭A	技術料等 29,960
⑮	
⑯	税別合計金額 29,960
⑰B	消費税 2,396
ご請求金額 ¥ 32,356	
納品書 No. 9700	