

D 作業報告書

取得記録	山本デンタルクリニック様		ご承認印
住所	名古屋市緑区鳴海町水元37月		
TEL	室名	依頼	様
機種型式	BC-17(オートク-プ)	号機	283 回
継続	有料	無料	製番 14090203
取扱業者名 (株)エムシーサービス様		ご担当者	安田 様

作業日 20 16 年 1 月 29 日

保守形態	1 保守契約	2 性能点検	3 点検整備	4 点検	5 点検	9 点検外	(摘要)
サービス形態	1 保守期間	2 保守セット	3 CM	医療機器	区分	特	非特
作業区分	90 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	50 点検
	70 PR	72 取扱説明	73 改造	74 部品納入	75 下見	77 FC	80 アフター
							90 その他

メモ

①管理No. 7776110

②作業日 20 16 01 29

③Uコード 0528428783

④⑤機種コード 11 - 09

⑥製造No. 14090203

⑦保守・サービス形態 9-2-50

⑧故障コード 65-099-1

⑨実施SC 63

⑩技術者 42

⑪同行・応援

⑫原因・処理 9-9-1-2

ご依頼内容・現象

ドアハンドルの交換。

原因

ドアハンドル破損の為。

処置

・ドアハンドル交換。

・動作確認。

(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
T00102440	ドアハンドル	1		1300

1	基本・据付・点検・性能点検 (見積書No.)	
2	技術料 0.5 H× 1名× 7500円	3750
3	派遣料 往 80km×1 名× 100円	8000
4	宿泊費 泊× 名× 円	
5	諸経費	
6	有料道路	1740

サービスセンター

TEL 059-66-1177

実地者 高津

部署長 入力 検印 納品書

小林 佐藤 久保

料金内訳

⑬A 部品代 1300

⑭B 技術料等 13490

⑮

⑯ 視別合計金額 14790

⑰ 消費税 1183

ご請求金額 ¥ 15973

納品書No. 8688

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

49992

隣りの機器のコンディション

メーカー

機種

☐異常なし ☐警告・Er

☐漏れあり ☐異音あり

☐破損あり ☐劣化あり

部位

☐別紙添付 ☐あり ☐なし