

D 作業報告書

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丁目8			TEL	6567-95-6666
TEL	6567-95-6666	室名		ご依頼	様
機種型式	BC-17(オートル-ア)	号機		運転回数	回
完了	☒ 継続	有料	☐ 無料	製番	K090177
取扱業者名	(株)IHIニッポン 様		ご担当者	安田 様	

作業日 20 16 年 2 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	5 点検	9 点検外 (摘要✓)
サービス形態	1 保守期間	2 24時間	3 CM	医療機器	区分	特 非特
作業区分	40 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 FC
						80 アフター
						90 その他

メモ

特記事項

①管理 No. 776114✓

②作業日 20 16 02 03

③Uコード 0567956666

④⑤機種コード 11 - 09

⑥製造 No. 18090177

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 42

⑪同行・応援 65, ,

⑫原因・処理 9-9-1-2

ご依頼内容・現象

I-40(ドア異常)が出た。

原因

処置

- ・修理品引き取り。
- ・代替器設置。
- ・代替器試運転。

(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・性検 (見積書No)	
2	技術料 1H × 1名 × 7500円	7500
3	派遣料 往5km × 1名 × 100円	5200
4	宿泊費 泊 × 名 × 円	
5	諸経費	
6	有料道路	2260

料金内訳

⑬A

部品代 0

⑭B

技術料等 18960

⑮

⑯

税別合計金額 18960

B

消費税 1196

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

隣の機器的コンディション

メーカー

機種

☐ 異常なし ☐ 警報・エラー

☐ 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

サービスセンター

名産SC

TEL 6567-66-1671

実施者 安田

部署長 入力 検印 新品書

長谷川 小林 佐藤 久保

ご請求金額 ¥ 16156

納品書 No. 8875