

D 作業報告書

得意様	いしづか 歯科 712-7 様				ご承認印
住所	愛知県 名古屋				
TEL	05)-412-0162	室名		ご依頼	様
機種型式	IC clage		号機	回数	回
経理	継続	有料	無料	製番	100200
取扱業者名	(株)エムシーサービス 様			ご担当者	様

ご依頼内容・現象
エラー12、エラー14
原因
処置
・故障機 引上げ
・部品設置

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	図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 ☐ 故障あり ☐ 劣化あり
☐ 別紙添付 ☒ あり ☐ なし	

作業日 20 18 年 1 月 29 日

保形	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 非
作業区分	00 部品販売	10 納入設置	11 部品調整	20 定期点検	30 性能検査	40 点検
	70 PR	72 部品説明	73 改造	74 部品納入	75 下見	77 FC

(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 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No.)	
2	技術料 / 日 × / 名 × 8000 円	8000
3	派遣料 往 50k × / 名 × 100 円	5000
4	宿泊費 泊 × 名 × 円	
5	諸経費	
6	材料費	1740

サイン	名古屋	実施者	野田
TEL	-		

部署長	検印	入力	納品書
長谷川	30.2.1	久保	小林

メモ
X-カ-様承認済印
サイン

待記事項

①管理No	795490
②作業日	20 18 01 29
③Uコード	0529120162
④⑤機種コード	11 - 73
⑥製造No	
⑦保守・サービス形態	7 - 2 - 510
⑧故障コード	32 - 991 - 9
⑨実施SC	61
⑩技術者	65
⑪同行・応援	
⑫原因・処理	9 - 9 - 1 - 2

料金内訳	
⑬A	
部品代	
⑭B	
技術料等	14740
⑮	
⑯	
税別合計金額	14740
消費税	1179
ご請求金額 ¥	15919
納品書	9340