

D 作業報告書

お得意様	（はた 歯科）様				ご承認印
住所	三 重 県 四 日 市				
TEL	059-353-4016	室名		ご依頼	様
機種型式	IC washer	号機		運転回数	回
完了	継続	有料	無料	製番	
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	X-カ-様 同行作業
原因	
処置	2/19 装置の状況確認 2/20 代表人へ説明 (X-カ-様 同行) 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	箇の機器のコンディション
	メーカー
	機種
	☐ 異常なし ☐ 警報・E ☐ 漏れあり ☐ 異音あり ☐ 破損あり ☐ 劣化あり
☐ 別紙添付 ☒ あり ☐ なし	

作業日 20 1 5 年 2 月 2 0 日

保守	1 保守契約	2 性能点検	3 性能点検	4 点検整備	5 点検	9 点検外	(摘要)
サービス形態	1 保守訪問	2 スキット	3 CM	医療機器		区分	特 特 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	50 点検
	70 PR	72 取扱説明	73 改造	74 部品納入	75 下見	77 PC	80 アフター
							90 その他

(24時間制で記入)

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No.)	
2	技術料20000円 H× / 名×8000円	16000
3	派遣料22000円(2日間) X / 名×1000円	22000
4	宿泊費 泊× 名× 円	
5	経費(2日間)	1190
6	有料通車 1920 X 2日間	3840

サービスセンター	TEL - -	実施者	7/10
----------	---------	-----	------

部署長	検印	入力	納品書
長川	30.2.27	久保	小林

メモ

X-カ-様より水道機器の修理を依頼

特記事項

①管理No. 798215

②作業日 20 1 5 年 2 月 2 0 日

③Uコード 0593534016

④⑤機種コード 111 - 999

⑥製造No.

⑦保守・サービス形態 9 - 2 - 50

⑧故障コード 99 - 999 - 9

⑨実施SC 63

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 42 630
⑮	
⑯	税別合計金額 42 630
⑰	消費税 3 410

ご請求金額 ¥	46040
納品書No.	10096