

作業報告書

得意様	とりむら歯科クリニック様			ご承認印
住所	愛知県西春日井郡豊山町豊陽高南168			マナ
TEL	0568-54-2246	筆名		様
機種型式	BC-17(オートク)	号機	運転回数	472回
完了	継続	有料	無料	製番
取扱業者名	(株)IHサービス		ご担当者	安田 様
14090210				

ご依頼内容・現象

エラー10(蒸気発生器内高温異常)が出た

原因

給水タ：7が汚れていた為

処置

- 給水タ：7清掃
- 代給器引取り
- 修理完了後設置
- 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

隣の機種のコンディション

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

部位

作業日 20 16 年 9 月 30 日

保守形態

1 保守契約 2 性能整備 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 保守期間 2 24時間 3 CM 医療機器 区分 特 非 特 非

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 コール 60 搬去移設

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

(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・性能検査 (見積書No.)	
2	技術料 2H × 1名 × 7500円	15000
3	派遣料 往復 × 1名 × 100円	2000
4	宿泊費 泊 × 名 × 円	2560
5	諸経費	3000
6		

サービスセンター

名 姓 氏

TEL 057 66-1677

実施者

水野 高津

メモ

待記事項

①管理 No. 786865V

②作業日 20 16 09 30

③Uコード 05685 22 46

④⑤機種コード 11 - 0 9

⑥製造 No. 18090210

⑦保守・サービス形態 9-2-50

⑧故障コード 32-197-3

⑨実施SC 63

⑩技術者 82

⑪同行・応援 41

⑫原因・処理 9-9-1-2

料金内訳

⑬A

部品代 0

⑭B

技術料等 20560

⑮

⑯

税別合計金額 20560

B

消費税 1688

ご請求金額 ¥ 22208

納品書 No. 5665