

D 作業報告書

依頼様	月星歯科クリニック		様	ご承認印	月星
住所	愛知県海部郡蟹江町				
TEL	0567-95-6666	室名		依頼	様
機種型式	BC-17(オートクレーブ)	号機		運転回数	回
完了	☒ 修繕	有料	☐	無料	☐
製番	14090177		☒		
取扱業者名	(株)IHIシバウラ		様	ご担当者	安田 様

ご依頼内容・現象	ドアが開かなくなる
原因	
処置	・代替器設置及びテスト運転 ・修理品引き取り

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	隣の機器のコンディション
	メーカー
	機種
	☐ 異常なし ☐ 警報・Er ☐ 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 20 116 年 110 月 11 日

保守形態	1 保守契約	2 性能点検	3 性能点検	4 点検整備	5 点検	6 対象外 (摘要)
サービス形態	1 保守期間	2 スワット	3 CM	医療機器		特 非 管 管
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
	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・性能点検 (見積書No)	
2	技術料 1 H× 1 名×7,500 円	7,500
3	派遣料 往52k×1 名× 100 円	5,200
4	宿泊費 泊× 名× 円	
5	諸経費	3,000
6	有料道路	2,260

サービスセンター	名古屋SC	実施者	水野 長谷川
TEL	- -		

メモ

特記事項

①管理 No. 786880

②作業日 20 116 10 11

③Uコード 0567956666

④⑤機種コード 11 - 09

⑥製造 No. 14090177

⑦保守・サービス形態 9-2-50

⑧故障コード 50-999-9

⑨実施SC 63

⑩技術者 41

⑪同行応援 81

⑫原因・処理 9-9-3-2

料 金 内 訳	
⑬ A	部品代 0
⑭ B	技術料等 17,960
⑮	
⑯	
⑰	税別合計金額 17,960
⑱	消費税 1,436
ご請求金額 19,396	
納品書 No. 5759	