

作業報告書

お得意様	じんがき科クリニック様			ご承認印
住所	名古屋市中緑区島山1丁目4-10			
TEL	052-579-1513	室名		様
機種型式	BC-17 (1.17L R)	号機	700	回
完	継続	有料	無料	製番
取扱業者名	(株)IHエスビー様			ご担当者
	14090171			安田 様

ご依頼内容・現象

入庫後の依頼

原因

処置

・メ-ワ-様にて修理対応
・代留機引き取り
・修理完了機設置

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

廣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
部位

☐ 刷紙添付 ☒ あり ☐ なし

作業日 20 17 年 1 月 23 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	9 対象外 (摘要)
サービス形態	1 保守期間	2 スポット	3 CM	医療機器	区分	特 非特
作業分	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 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・	(見積書No.)	
2	技術料	1 日 × 1 名 × 7500 円	7500
3	派遣料	往 64km × 2 名 × 1000 円	10200
4	宿泊費	泊 × 名 × 円	
5	諸経費		
6	有料道路		3480

サインセンター	名古屋SC	実施者	高 島
TEL 052-66-1613		者	大 石

メモ

特記事項

①管理 No. 791018 ✓
②作業日 20 17 01 23
③Uコード 0525791513
④⑤機種コード 11 - 09
⑥製造 No. 14090171
⑦保守・サービス形態 9-2-50
⑧故障コード 89-999-9
⑨実施SC 6J
⑩技術者 42
⑪同行・応援 83
⑫原因・処理 7-9-1-2

料 金 内 訳

⑬A
部品代 0

⑭B
技術料等 21220

⑮

⑯
税別合計金額 21220

B
消費税 1697

ご請求金額 ¥ 22917

納品書 No. 8975

部署長	入力	検印	納品書
長谷川	小林	長川	久保