

D 作業報告書

お得意様	あらかデニクルクリニック様				ご承認印	
住所	愛知県東海市瓦屋町山王前28				入替	
TEL	052-601-4418	署名		依頼		様
機種型式	Ic Washer (洗浄機)		号機	運転回数		回
完	継続	有料	無料	製番	100172	
取扱業者名	(株)IHIニッパウ		様	ご担当者	安田	様

ご依頼内容・現象

漏水検出が止ら

原因

漏水センサーの誤作動

処置

- ・12月26日1:25文相
- ・漏水センサーの交換
- ・動作確認

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

部位

作業日 20 17 年 1 月 5 日

保守形態	1 保守契約	2 性能点検	3 性能点検	4 点検	5 点検	9 点検外	(摘要✓)
サービス形態	1 保守期間	2 保守時間	3 CM	医療機器		区分	特 非特
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 コン
	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

	漏水センサー	1		支給品

1	基本・据付・点検・性検・	(見積書No.)	
2	技術料	2 H × 1 名 × 7500 円	15000
3	派遣料	往復 × 2 回 各 × 100 円	14000
4	宿泊費	泊 × 名 × 円	
5	諸経費		3000
6	経道路		4520

サービスセンター	名古屋 JC	実施者	高津
TEL	052-66-4477		

メモ
特記事項

①管理 No.	791250 v
②作業日	20 17 01 05
③Uコード	0526018618
④⑤機種コード	01 - 01
⑥製造 No.	100172
⑦保守・サービス形態	9 - 2 - 50
作業区分	
⑧故障コード	32 - 306 - 1
⑨実施 SC	63
⑩技術者	42
⑪同行・応援	
⑫原因・処理	9 - 9 - 1 - 2

料 金 内 訳

⑬ A	
部品代	
⑭ B	
技術料等	36 520
⑮	

⑯	
税別合計金額	36 520

B	
消費税	2 921

ご請求金額 ¥	39 441
---------	--------

納品書 No.	8508
---------	------