

D) 作業報告書

依頼者	おたけ歯科口腔外科クリニック 様			ご承認印
住所	岐阜県高山市国府町広瀬町10-25 表			
TEL	0577-72-5555	署名		様
機種型式	ICクルーブ BC-17	号機	返送回数	回
完了	継続	有料	無料	製番
取扱業者名	(株)IHLアツタ 様			ご担当者
	小川 様			

ご依頼内容・現象

代替機へ替え作業

原因

処置

BC-17からICクルーブへ替え作業
試運転による動作確認
ICクルーブ取扱説明

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

周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

☐別紙添付 ☒あり ☐なし

作業日 20 18 年 12 月 20 日

保守形態

1 保守契約	2 検査点検	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 質	非特 質
--------	--------	------	------	----	-----	------

作業区分

00 部品取替	10 部品取替	11 現場調整	20 定期点検	30 性能点検	40 点検	50 コール	60 出張
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・搬付・点検・性能点検・	(見積書No.)
2	技術料	1.5 H x 2 名 x 8000 円 24000
3	派遣料	170 km 100 名 x 円 23 27200
4	宿泊費	泊 x 名 x 円
5	諸経費	有休道路 770 x 2 1540
6		

部署長

松本

校印

長川

入力

久保

納品書

小村

TEL - -

実施者

真田 佐藤

①管理No. 805816

②作業日 20 18 年 12 月 20 日

③Uコード 0577725555

④⑤機種コード 11 - 77

⑥製造No. 1111111111

⑦保守・サービス形態 9-2-50

⑧故障コード 10-999-9

⑨実施SC 60

⑩技術者 26

⑪同行・応援 23

⑫原因・処理 9-9-1-3

料 金 内 訳

⑬A

部品代 0

⑭B

技術料等 52740

⑮

⑯

税別合計金額 52940

消費税 429

ご請求金額 ￥ 56959

納品書No. 4596