

D 作業報告書

依頼者様	カウ歯科医院		様
住所	羽島郡豊田町上本町30		
TEL	058-387-205	署名	様
機種型式	BC-17	号数	運搬回数
取扱業者名	（株）IHサービス	様	ご担当者

ご依頼内容・現象	修理機入替作業
原因	
処置	

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	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
	部位

作業日 2018年8月6日

保守形態	1 保守契約	2 性能点検	3 点検	4 点検	5 点検	6 点検	7 点検	8 点検	9 点検	10 点検	11 点検	12 点検	13 点検	14 点検	15 点検	16 点検	17 点検	18 点検	19 点検	20 点検	21 点検	22 点検	23 点検	24 点検	25 点検	26 点検	27 点検	28 点検	29 点検	30 点検
サービス形態	1 保守期間	2 スポット	3 CM	4 医療機器	5 区分	6 待機	7 非常	8 待機	9 非常	10 待機	11 非常	12 待機	13 非常	14 待機	15 非常	16 待機	17 非常	18 待機	19 非常	20 待機	21 非常	22 待機	23 非常	24 待機	25 非常	26 待機	27 非常	28 待機	29 非常	30 待機

(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・据付・点検・性検・	(見積書No.)	
2	技術料	日× / 名× 2,000 円	24,000
3	派遣料	日× / 名× 1,000 円	3,500
4	宿泊費	泊× / 名× 円	
5	諸経費		3,000
6			

部署長	検印	入力	納品書
TEL			

メモ
X-カ-付同所作業
サイン無し

待記事項

①管理No.	805538
②作業日	2018.08.06
③Uコード	0583872051
④⑤機種コード	11-71
⑥製造No.	
⑦保守・サービス形態	9-2-50
⑧故障コード	22-304-1
⑨実施SC	63
⑩技術者	K2
⑪同行・応援	
⑫原因・処理	9-11-1-2

料 金 内 訳	
⑬A	
部品代	
⑭B	27,500
技術料等	3,000
⑮	
⑯	
個別合計金額	27,500
消費税	2,200
ご請求金額	29,700
納品書No.	4023