

D 作業報告書

登録 TEL	テルミナ歯科クリニック 様				ご承認印
住所	名古屋市中村区名駅1丁目バチ				島村
TEL	052-581-0007	室名		依頼	様
機種 型式	Ice clave (オートフル)		号機	運転 回数	回
完了	継続	有料	無料	製番	
取扱業者名 (株)IHサービス			ご担当者 安田 様		

ご依頼内容・現象

エラ-12(ドア開閉異常)

原因

真空ポンプの故障

処置

- ・現地修理不能より、代替器入替
- ・修理品引き取り
- ・テスト運転

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	図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
☐ 印刷紙添付 ☒ あり ☐ なし	

作業日 2017年11月13日

保守 形態	1 保守 契約	2 準 常備	3 性 能点検	4 点 検	5 点 検	9 注 文外	(摘要)
サービ ス形態	1 保守 期間	2 水 外	3 CM	医療 機器		区分	特 非 特 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 ノ ル
	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	2H×1名×7500円	15000
3	派遣料	1台×1名×1000円	8000
4	宿泊費	泊×名×円	
5	消耗品・有料道路		2260
6	駐車料		960

サ ー ビ ス マン ダ ー	名古屋SC	実 施 者	島津
TEL 052-66-1691			

メモ

待記事項

①管理 No. 791282 ✓
②作業日 2017/11/13
③Uコード 0525810007
④⑤機種コード 11-02
⑥製造 No.
⑦保守・サービス形態 9-2-54
⑧故障コード 32-999-9
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	
⑬A	部品代 6
⑭B	技術料等 22 220
⑮	
⑯	税別合計金額 22 220
⑰B	消費税 1 997
ご請求金額 ¥ 23 997	
納品書 No. 10476	