

D 作業報告書

登録 様	いわつお歯科クリニック 様		ご承認印
住所	石巻市中村区岩塚本通4-37		
TEL	052-412-0162	署名	様
機種 型式	IC '7L-ブ	号機	運転 回数
完了	継続	有料	無料
製番	100168		
取扱業者名	(株) H1シバワラ 様		ご担当者

ご依頼内容・現象	エラ-14 真空時間オーバー異常
原因	再現無し
処置	・ バッテ-ムテスト実施 ・ マ-ン電源をOFFにすると目付が 初期設定に戻る。基板部電池交換

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
☐ 副紙添付 ☒ あり ☐ なし	

作業日 20 17 年 8 月 22 日

保守 形態	1 保守 契約	2 性能 点検	3 性能 点検	4 性能 点検	5 性能 点検	9 対 外	(摘要✓)
サービ ス形態	1 保守 期間	2 保守 期間	3 CM	医療 機器		区分	特 非 管 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 点 検
	70 PR	72 取扱 説明	73 改造	74 部品 納入	75 下見	77 RC	80 アフ ター

(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 H× 1 名× 7500円
3	派遣料	往 50km× 1 名× 1000円
4	宿泊費	泊× 名× 円
5	諸経費	(電池含む)
6	有料道路	
		7500
		5000
		3000
		1740

サイン カー	石巻SC	実施 者	谷野
TEL	087 66-1177		

メモ

特記事項
 承認印無し
 X-1-1 終了後済

①管理 No.	792549 ✓
②作業日	20 17 08 22
③Uコード	0524120162
④⑤機種コード	11 - 09
⑥製造 No.	106118
⑦保守・サービス形態	9 - 2 - 50
⑧故障コード	32 - 999 - 8
⑨実施SC	63
⑩技術者	83
⑪同行・応援	65
⑫原因・処理	8 - 9 - 11 - 2

料 金 内 訳	
⑬A	部品代 0
⑭B	技術料等 17240
⑮	
⑯	個別合計金額 17240
B	消費税 1379
ご請求金額 ¥ 18619	
納品書 No. 4572	