

④ 作業報告書

お得意様	くわが歯科医院				様	ご承認印	
住所	千葉県習志野市上本町30						
TEL	058-387-2051		室				
機種名	卓上型オートクレーン				メーカー	IH-JAブリテック	
型式	BC-17		(号機)		製番		
完	継続	有料	無料	運送回数			

○依頼内容・現象
修理依頼引上、代管帳搬入
(○依頼者 様)

原因	
----	--

処 置

☐ 部品交換 (右記部品一覧を参照して下さい)

☐ 各部増締め ☐ 分解・再セットアップ ☐ 各部清拭

☐ グリスアップ ☐ 動作確認 ☐ 設定・プログラムの確認

☐ 点検表に基づく点検整備 (別紙点検表を参照して下さい)

☐ 性能検査立ち会い ☒ 試運転 ☐ 最終検査終了・異常なし

※ヤカ・持同行

お客様への伝言

作業日 20 年 月 日

保形	守態	1 保守契約	2 性能評価	3 故障点検	4 故障整備	5 点検	対象外	(摘要✓)	
		1 保守期間	2 スポット	3 CM	医療機器				
サービス形態	ビ態	区分					特管	非特管	
作業区分	業分	60 製品販売	10 納入設置	11 現貨調整	20 定期点検	30 性能検査	40 点検	60 ゴール	60 撤去移設
		70 PR	72 取扱い説明	73 改造	74 部品納入	75 下見	77 FC	80 フッター	90 その他

受 付 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
---	---	---	-----------	----	-----	-----

[illegible]

1	基本・据付・点検・性検・	(見積書No.)	
2	技術料 1.5 H× /	名× 2000 円	12,000
3	派遣料 3.5 人 /	名× 100 円	3,500
4	宿泊費 泊×	名× 円	
5	諸経費		
6			

サ-ビスセンター	TEL	実施者	中森	責任技術者	検印	入力	納品書
----------	-----	-----	----	-------	----	----	-----

取扱業者 (請求先)

「ハハハ」

(支店名)

〈ご担当者〉

(注文No.)

管理№ 817060

左記作業をおこないましたので、ご
検収下さい。

なお、不明な点がございましたら、
上欄の管理№にてお問い合わせ下さい。

医療機器の修理・点検（医療機器修理業許可取得）・販売

M エムシーサービス株式会社

〒367-0013 長野県千曲市小島3171-5
TEL 026-273-0720 FAX 026-273-4074

札幌SC	長野SC	つくばSC	新潟SC	大阪SC	福岡SC
秋田SC	長崎SC	宇都宮SC	山梨SC	神戸SC	北九州SC
仙台SC	佐賀SC	横浜SC	静岡SC	岡山SC	
金沢SC	徳島SC	水戸SC	愛媛SC	広島SC	
富山SC	高松SC	東京SC	香川SC	山口SC	
石川SC	高知SC			徳島SC	
福井SC				鳥取SC	
滋賀SC				倉敷SC	
岐阜SC				津和野SC	
大分SC				三原SC	
熊本SC				尾道SC	
鹿儿岛SC				鞆SC	
那覇SC				姫路SC	

洗浄・滅菌業務委託・医療機器等洗浄・滅菌テスト

M 滅菌センター

〒305-0802 長野県上田市住吉280-8
TEL 0268-27-2230 FAX 0268-27-2250

福祉用具レンタル・販売・住宅リフォーム

CARE メディカルケア株式会社

〒387-0016 長野県千曲市小島3172
TEL 026-273-4114 FAX 026-273-4115

料 金 內 訳

部品代		
-----	--	--

技術料等		1,5500
------	--	--------

15			

16	税別台計金額	4500
----	--------	------

消費税	1240
-----	------

請求金額 ¥	16 740
--------	--------

納品書№	
------	--

C 实施者→營業