

C 作業報告書

得意様	〇〇〇〇〇〇 〇〇〇〇		様	ご承認印
住所	〇〇〇〇市〇〇〇〇町〇〇〇〇-〇〇			
TEL	0566-99-2311	署名		
機名	〇〇〇〇型減菌機	メーカー	〇〇〇〇	
型式	IC Clave	(号機)		
		製番	100156	
完了	継続	有料	無料	運送回数

作業日 20 19 年 13 月 25 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 点検	18 対象外	(摘要)
サービス形態	1 保守契約	2 性能点検	3 CM	4 医療機器	5 区分	6 特	7 実務費
作業区分	00 製品販売	10 納入設置	11 現場調整	20 定期点検	30 性能検査	40 点検	50 コル
	70 PR	72 取扱説明	73 改造	74 部品納入	75 下見	77 FC	80 アフター
							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

1	基本・据付・点検・性能点検	(見積書No.)	15,000
2	技術料	H× 名× 円	
3	派遣料	〇〇〇〇 (名× 100 円)	11,000
4	宿泊費	泊× 名× 円	
5	諸経費		
6	合計		2,660

責任技術者	検印	入力	納品書
〇〇〇〇〇		〇〇	
実施者			
TEL			

取扱業者(請求先)

EMシーサービス

(支店名)

(ご担当者)

(注文No.)

管理No. 813673

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No.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

〒387-0013 長野県千曲市小島3171-5
TEL 026-273-0720 FAX 026-273-4074

長野SC	長野SC	つくばSC	長野SC	長野SC
長野SC	長野SC	長野SC	長野SC	長野SC
長野SC	長野SC	長野SC	長野SC	長野SC
長野SC	長野SC	長野SC	長野SC	長野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

〒380-0802 長野県上田市住吉280-8
TEL 0266-27-2230 FAX 0266-27-2250

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

〒387-0013 長野県千曲市小島3172
TEL 026-273-4115 FAX 026-273-4118

料 金 内 訳

⑬ A

部品代

⑭ B

技術料等

⑮

⑯

税別合計金額

消費税

ご請求金額

納品書No.

C 実施者→営業

ご依頼内容・現象

〇〇〇〇故障：入替

(IAT No. 〇〇張)

(ご依頼者様)

原因

〇〇 I.D. 1.4 発生

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 ☐ 各部清掃
☐ 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

〇〇〇〇 〇〇〇〇

お客様への伝言

真空ポンプ動作確認