

明細書

2019年6月24日

株式会社モリタ 名古屋支店

藤原 様

株式会社 IHIアグリテック

環境プロジェクト部サービスグループ

TEL 086-944-6528

FAX 086-942-9030

件 名:スリッパ殺菌ディスペンサー出張修理

明細金額

¥15,960

御支払条件 : 貴社慣行払い

納入場所 : 名古屋市西区牛島町6-1 ルーセント歯科 矯正 様

課長	審査	作成
若 '19.6.24 井	若 '19.6.24 井	電 '19.6.24 田

No	品名	摘要	個数	単位	単価	金額
1	プッシュプレート:L		1	枚	1,130	1,130
	プッシュプレート:R		1	枚	1,130	1,130
					小計	2,260
2	工賃					
	部品交換 内外部点検 清掃		1.0	H	8,000	8,000
					小計	8,000
3	出張費(交通費含む)					
	日当・交通費	往復の距離数	40	km	120	4,800
	有料道路		1	式	900	900
					小計	5,700
					小計	
					合計	15,960

備考: 1. 本見積には消費税は含まれておりません。

2. 定期交換部品以外の部品が発生した場合は、別途お見積りとなります。

発 注 書

上記見積もり内容にて発注いたします。

月 日

ご署名

TEL

印

点検・出張修理依頼書 兼 発注書

発信元:	株式会社モリタ
拠点:	名古屋支店
担当者:	藤原(タカ) (依頼分)
TEL(携帯):	052-741-5461
FAX:	052-741-5460

依頼日	2019年 6月 17日
☒ 出張修理依頼	
☐ 保守点検(契約有り)	
☐ スポット点検(契約無し)	
☐ その他	



送り先:	株式会社IHアグリテック	御中
TEL:	086-944-6528	
FAX:	086-942-9030	
担当者:		

機種	ワオッシャー・ディスプレイエクター	☐ WD-150	☐ BC-17	スリッパ殺菌ディスプレイ	☒
	☐ IC Washer		☐ IC Clave		

医療名

ご担当者

ルーセント歯科矯正

ご住所

名古屋市西区牛島町6-1 新セントラル TEL 052-446-6070

製品名: 上記に記載いたしておりますが、念のため再度機種の確認をお願いします。

シリアルNo

スリッパ殺菌ディスプレイ

販売店

名古屋デパートライ

納入日

年 月 日

訪問希望日時

年 月 日 時~

保証期間

(内 * 外)

保守契約

種類

故障状況(できるだけ詳細に)

スリッパの破れていない。

スリッパの破れていない?

備考

至急

先週不具合から出たそうだが大至急対応をお願いします。

廣告報業作C

荷役機	住居	T E L	機種名	型式
11-セト断科	多摩市西区牛島町6-1	03-446-8070	スロハ ^ノ 設用デ ^モ スベ ^ン サ-	SSDX-V
橋正断科	鳥羽46-1	第 36座	(号機)	
様			イナ	型番
乙 承 認 印	伊藤			501287
国				

之既順内容・現象
取出(ボク)を封印して
左側(スリッパ)を出して
(二枚前者)様

原 因

703ジュポルト(1 左側)のズ波損傷

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
- ☐ クリスマスアップ
- ☐ 動作確認
- ☐ 各部清掃
- ☐ 点検表に基づく点検整備 (別紙点検表を参照して下さい)
- ☐ 設定・プログラムの確認
- ☐ 性能検査立ち会い
- ☐ 試運転
- ☐ 最終検査終了・異常なし

703ジュポルト(1)交換×1

予付措置×12 右側703ジュポルト交換×1

投光灯6w×2 燃料様分交換

703ジュポルト

お客様への伝言

作業日 20 19 年 6 月 17 日

90	その 出	80	ア フ ター
77	PC	75	下見
74	創品 納入	72	暇通 説明
70	PR	60	異品 戻品
50	水 洗 機	40	点検
30	検査	20	点検 開始
10	納入 設備	00	異品 戻品

作 区 集 分

牛一
又形旅

保形
守態

1 保守
契約

2 検査
設備

3 検査
点検

4 検査
点検

5 点検

9 海外

特 非
常 常

（摘要）

区分

医療
設備

CM

1 保守
契約

2 検査
設備

3 検査
点検

4 検査
点検

5 点検

9 海外

特 非
常 常

（摘要）

受 付	到着時間	作業完了時刻
月 日 時 分	月 日 時 分	月 日 時 分

[illegible]

1	基本・現付・点検・点検・	(見張替加)	
2	段部料	1 日× 1 名×	
3	派遣料 往 40本× (名×		
4	宿泊費	泊× 名×	円
5	諸経費		
6	野立料		900

和食	実施者
TEL	06-6342-1111

黃氏技術者	捺印	入力	制品略
		中森	

取扱業者 (製造外)

(株) H1 アグリック

(支店名)

(ご用当番)

富田様

(姓・名)

管理№ 817585

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。

[illegible]

料 金 内 訳	
⑬ A	
部 品 代	
⑭ B	
材料等	
⑮	
⑯	
契約合計金額	
B	
消 費 税	
⑰	
ご請求金額 卒	
⑱	
納 品 密 加	