

C 作業報告書

依頼者	近藤歯科医院		様	ご承認印
住所	愛知県岡崎市井ノ口新町1-19 近ト			
TEL	0564-213456 室			
機種名	卓型オート7レ-7	メーカー	(株)エヒエグダック	
型式	BC-17 (号機)	製番	14080/69	
栄(丁)	雄統	有料	無料	運送回数 2612 回

作業日 20 20 年 12 月 19 日

保守形態	1 保守契約	2 性能点検	3 性能点検	4 点検	5 点検	9 点検外 (摘要)
サービス形態	1 保守契約	2 保守契約	3 CM	医療機器	区分	特 非 特 非
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
	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

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・性能検査 (見積書別)	15,000
2	技術料 H× 名× 円	
3	派遣料 10km× 名× 100 円	11,000
4	宿泊費 泊× 名× 円	
5	諸経費	
6	材料費	2,680

サービス担当者	名古屋SC	実施者	中ム
TEL			

責任技術者	検印	入力	納品書

取扱業者 (請求先)

(株)エヒエグダック

(支店名)

(ご担当者)

(注文No.)

管理№ 824663

左記作業をおこないましたので、ご検取下さい。

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 エムサービス株式会社

TEL 026-273-0720 FAX 026-273-4074

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

衛生用具レンタル・販売・住宅リフォーム

ORE メディカルケア株式会社

TEL 026-273-4115 FAX 026-273-4116

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№

ご依頼内容・現象

修理完了機設置と代替機回収作業

(ご依頼者 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

※代替機 NO. 14060104

お客様への伝言