

⑤ 作業報告書

お名前	八田 幸次郎様		様	ご承認印
住所	愛知県名古屋市中川区万町2409			佐藤
TEL	052-363-0148	室名	ルネッサ八田1F	
機種名	卓上型オートクレーブ		メーカー	(株)エー・エー・エー
型式	ICClave (号機)		製番	100341
(完了)		継続	(有料)	無料
			運搬回数	回

ご依頼内容・現象
電源が入らない
(ご依頼者 様)

原因
・ 本体側の故障 (サーキットプロテクタの可能性があります)

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

- ・設備側電圧202V確認
- ・本体漏電確認(漏電なし)
- ・試運転※入替対応。(代替機)

※代替機 No.20004 運転回数 1回

お客様への伝言
代替機と入替対応させていただきます。
よろしくお願いいたします。

作業日 20 20 年 / / 月 2 7 日

保形 サ 作	守態	1 保守契約	2 点検 性修	3 点検 性点	4 点検 点修	5 点検	9 対象 対外	(摘要✓)	
	ビ 形態	1 保守期間	2 ス ポット	3 CM	医療 機器		区分	特 管	非 特 管
	業 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 ギ ール	60 撤去 移設
区		70 PR	72 取 扱説明	73 改造	74 品 部納入	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
---	---	---	-----------	----	-----	-----

[illegible]

1	基本・据付・点検・性検・	(見積書No.	)
2	技術料	H×	名× 円
3	派遣料		名× 円
4	宿泊費	泊×	名× 円
5	諸経費		
6			

サ・ビ・ス・セ・ン・タ・ー	名古屋SC TEL	実施者 中山
---------------	--------------	-----------

責任技術者	検印	入力	納品書

取扱業者（請求先）

(株)エフエフエフ

(支店名)

(二担当者)

(註文No.)

管理No. 830330

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

札幌SC	長野SC	〃々々SC	神奈川SC	大阪SC	福岡SC
秋田SC	松本SC	千葉SC	静岡SC	神戸SC	長崎SC
仙台SC	金沢SC	埼玉SC	名古屋SC	岡山SC	鹿児島SC
郡山SC	北関東SC	首都圏C	岐阜SC	広島SC	
新潟SC	群馬SC	東京SC	京都SC	北九州SC	

・洗淨・滅菌業務委託・医療機器等洗淨・滅菌テスト

M 減菌センター

〒386-0002 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

〒387-0013 長野県千曲市小島3172
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

稅別	合計金額
----	------

消費稅

二請求金額 Y

納品書 No.