

C 作業報告書

お得意様	八田 すこやか 様		ご承認印
住所	愛知県名古屋市中川区石町2409		佐藤
TEL	052-383-0488		ルビナス八田IF
機種名	卓上型オートクレーブ	メーカー	(株)IHエグゼクティブ
型式	IC C lave	製造番号	100341
完了	継続	有料	無料

作業日 20 20 年 11 月 27 日

保守形態	1 保守契約	2 性能点検	3 点検点検	4 点検点検	5 点検	6 点検
サービス形態	1 保守契約	2 性能点検	3 CM	医療機器	区分	特 非 特 非
作業区分	00 検品販売	10 納入設置	11 現地調整	20 定期点検	30 性能点検	40 点検
	70 PR	72 取扱説明	73 改造	74 部品納入	75 下見	77 PC

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)	17,000
2	技術料	H× 名× 円	
3	派遣料	往復50km×1名× 100 円	5,000
4	宿泊費	泊× 名× 円	
5	諸経費・駐車料金		400
6	燃料費		1,760

サニタリーセンター TEL 名古屋SC 実施者 中村

責任技術者 検印 入力 納品書

取扱業者(請求先)
(株)IHエグゼクティブ
(支店名)
(ご担当者)
(注文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 長野県千代田市小島3171-5
TEL 026-273-0720 FAX 026-273-4074

M 滅菌センター
〒386-0002 長野県上田市住吉280-8
TEL 0268-27-2290 FAX 0268-27-2290

CARE メディカルケア株式会社
〒387-0013 長野県千代田市小島3172
TEL 026-273-4115 FAX 026-273-4116

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あり)

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.2000A 運転回数 1回

お客様への伝言

代替機と入替対応させて頂きます。
よろしくお願いいたします。

料金内訳

⑬ A 部品代 0

⑭ B 技術料等 24/60

⑮

⑯ 個別合計金額 24/60

消費税 24/6

ご請求金額 ¥ 26,576

納品書No