

作業報告書

M エムシーサービス株式会社

請求先用

管理No.	2432	作業日/納入日	2021/05/31(月)	ご依頼日/受付	
お得意様	前田歯科医院 様			ご依頼者	様
住所	三重県津市乙部12-11			室名	
TEL	059-226-3914			保守契約	
実施センター	名古屋SC	TEL	0587-66-1677	作業者	中山大士
メーカー	IHIアグリテック	型式	WD-150-		
機種名	ウォッシャー・デイスインフェクター	医療機器区分	3区分	特定保守	非該当
作業区分	その他	製造番号	14080168	運転回数	2613 回
完了・継続	<input checked="" type="radio"/> 完了 <input type="radio"/> 継続	有料・無料	<input checked="" type="radio"/> 有料 <input type="radio"/> 無料		
請求先	株式会社IHIアグリテック			注文No.	
支店名		ご担当者	様	見積No	
連絡事項					

ご依頼内容・現象	点検機引き上げ、代替機設置作業。		原因
	エラーNo・コード		

処置	<input checked="" type="checkbox"/> 部品交換	<input type="checkbox"/> 各部増締	<small>代替機No. 14080170。 運転回数2550回。 ※事前に名古屋サービスセンターで、代替機の試運転を行った際に、部品の劣化があった為、下記部品交換実施。((株)IHIアグリテック廣瀬様了承済み。 循環ポンプ、給湯バルブ、アダプター取り付け実施。 試運転。 ※名古屋サービスセンターにて点検予定。</small>
	<input type="checkbox"/> 各部清掃	<input type="checkbox"/> グリスアップ	
	<input type="checkbox"/> 動作確認	<input type="checkbox"/> 設定・PG確認	
	<input type="checkbox"/> 点検表に基づく点検整備 (別紙点検表参照)		
	<input checked="" type="checkbox"/> 試運転	<input type="checkbox"/> 異常なし	

交換部品	部品コード	交換部品	数量	定価	単価	金額	備考	請求先備考
		T00202260	循環ポンプ	1.00	59,000	36,400	36,400	
	T00200900	ウォーターバルブ	1.00	11,500	0	0		支給品
	-なし	アダプター	2.00	700	700	1,400		

作業費用	基本料		円	合計	部品合計	37,800 円
	技術料	平日 3.0 H X 1 名 X 8,500 円 =	25,500 円		作業合計	55,520 円
	派遣料	1.0 名 X 100 円 X 188 km X 1 回 =	18,800 円			円
	宿泊費	泊 X 名 X 円 =	円			円
	諸経費		3,000 円		税別合計金額	93,320 円
	有料道路		8,220 円		消費税(10%)	9,332 円
			円		ご請求額	102,652 円

お客様への伝言 御見積書を提出させて頂くので、よろしくお願い致します。

作業者	お客様サイン	責任技術者	検印	納品書	納品書No. 1787
中山	前田	倉知	長川	久保	