

書
告
報
業
作
C

取次業者名	様		ご担当者		様
氏名	姓	名	姓	名	氏名
TEL	0748-33-1100		TEL		TEL
機種	WD-150		機種		機種
型式	WD-150		型式		型式
年	有		年		年
月	有		月		月
日	有		日		日
備考	クワン・歯科		備考		備考
住所	滋賀県近江八幡市中央町2-12		住所		住所
TEL	0748-33-1100		TEL		TEL
機種	WD-150		機種		機種
型式	WD-150		型式		型式
年	有		年		年
月	有		月		月
日	有		日		日
備考	クワン・歯科		備考		備考
住所	滋賀県近江八幡市中央町2-12		住所		住所
TEL	0748-33-1100		TEL		TEL
機種	WD-150		機種		機種
型式	WD-150		型式		型式
年	有		年		年
月	有		月		月
日	有		日		日
備考	クワン・歯科		備考		備考
住所	滋賀県近江八幡市中央町2-12		住所		住所
TEL	0748-33-1100		TEL		TEL
機種	WD-150		機種		機種
型式	WD-150		型式		型式
年	有		年		年
月	有		月		月
日	有		日		日
備考	クワン・歯科		備考		備考
住所	滋賀県近江八幡市中央町2-12		住所		住所
TEL	0748-33-1100		TEL		TEL
機種	WD-150		機種		機種
型式	WD-150		型式		型式
年	有		年		年
月	有		月		月
日	有		日		日
備考	クワン・歯科		備考		備考
住所	滋賀県近江八幡市中央町2-12		住所		住所
TEL	0748-33-1100		TEL		TEL
機種	WD-150		機種		機種
型式	WD-150		型式		型式
年	有		年		年
月	有		月		月
日	有		日		日
備考	クワン・歯科		備考		備考
住所	滋賀県近江八幡市中央町2-12		住所		住所
TEL	0748-33-1100		TEL		TEL
機種	WD-150		機種		機種
型式	WD-150		型式		型式
年	有		年		年
月	有		月		月
日	有		日		日
備考	クワン・歯科		備考		備考
住所	滋賀県近江八幡市中央町2-12		住所		住所
TEL	0748-33-1100		TEL		TEL
機種	WD-150		機種		機種
型式	WD-150		型式		型式
年	有		年		年
月	有		月		月
日	有		日		日
備考	クワン・歯科		備考		備考
住所	滋賀県近江八幡市中央町2-12		住所		住所
TEL	0748-33-1100		TEL		TEL
機種	WD-150		機種		機種
型式	WD-150		型式		型式
年	有		年		年
月	有		月		月
日	有		日		日
備考	クワン・歯科		備考		備考
住所	滋賀県近江八幡市中央町2-12		住所		住所
TEL	0748-33-1100		TEL		TEL
機種	WD-150		機種		機種
型式	WD-150		型式		型式
年	有		年		年
月	有		月		月
日	有		日		日
備考	クワン・歯科		備考		備考
住所	滋賀県近江八幡市中央町2-12		住所		住所
TEL	0748-33-1100		TEL		TEL
機種	WD-150		機種		機種
型式	WD-150		型式		型式
年	有		年		年
月	有		月		月
日	有		日		日
備考	クワン・歯科		備考		備考
住所	滋賀県近江八幡市中央町2-12		住所		

二、主要内容·现象

III-8 循環水压低下

因原

五五

◦ 循環ホッピング交換取付
◦ 試運転
◦ 各設定値の確認

最終確認チェック	☐ 漏れ ☐ 行建異常 ☐ 異常・異臭 ☐ 安全装置動作
	☐ 乾燥 ☐ プログラム設定 ☐ 試運転 ☐ 最終検査終了
お客様への伝言	
国の機器のコンディション メーカー 機種 ☐ 異常なし ☐ 警告・Er ☐ 故障あり ☐ 異音あり ☐ 磨损あり ☐ 劣化あり	
☐ 別紙添付	☐ あり ☐ なし

作業日	20	15	年	9	月	5	日
保形	1 保守 2 修理 3 点検 4 交換 5 点検	2 スポ 3	1 分解 2 スボ 3	区	分	60 50 40 30 20 10 0	除去 影
ナース形	1 保守 2 スボ 3	1 分解 2 スボ 3	区	分	60 50 40 30 20 10 0	除去 影	
作区	1 保守 2 スボ 3	1 分解 2 スボ 3	区	分	60 50 40 30 20 10 0	除去 影	

(24頁)制で記入)

受付時間	月	日	時	分
出発時間	月	日	時	分
到着時間	月	日	時	分
作業完了時間	月	日	時	分

[illegible]

1	基本・振付・点検・性検・ (見積書No.)	
2	技術料 3 田× / 名× 円	22,500
3	派遣料 55km × 2 × 名× / 00 円	11,000
4	宿泊費 泊× 名× 円	
5	諸経費 有料高速代	2620
6		

京都 S/C
TEL. -
美編者 渡辺

メロ

IHI

49992

医療機器の修馬・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
〒3870-0213 長野県千代田市本町3171-5
TEL 026-273-072D FAX 026-273-4874

株主SC	023-232-0050	北井SC	078-233-4456	河津SC	054-398-3010
山梨SC	044-830-7678	山梨SC	0286-162-1002	山梨SC	0577-777-7777
山梨SC	025-2715-8347	つくしSC	0280-164-5000	山梨SC	0585-645-1432
山梨SC	026-273-0720	河津SC	0473-2164-7044	大田SC	073-628-6660
山梨SC	026-273-0720	山梨SC	043-205-7000	山梨SC	073-624-5510
山梨SC	026-273-0720	山梨SC	043-205-7000	山梨SC	073-624-5510

環境センター
〒386-0002 長野県上田市住吉280-8
TEL 0268-27-2210 FAX 0268-27-2250

福住用具レンタル・販売・住営リフォーム

〒387-0013 長野県千曲市小島3172
TEL 026-273-1115 FAX 026-273-1116

MCNE メディカルケア株式会社

科 金 內 記	⑬ A	部品代	0
	⑭ B	技術料等	36120
	⑮		

税別合計金額	36120
消費税	2889
未領受金額	39009

雜品	管地
----	----

解法二 ↑ 逐次求导法