

作業報告書

お得意様	クラフト歯科クリニック 様			ご承認印
住所	滋賀県彦根市木下町2-12			
TEL	0748-33-1100	室名		依頼
機種型式	WD-150(A)機	号機		運転回数
先	継続	有料	無料	製
取扱業者名	14070115			ご担当者

ご依頼内容・現象

エラー発生
(循環ポンプ低下)

原因

循環ポンプ作動不良よりエラー発生

処置

循環ポンプ交換取付
試運転

最終確認チェック

☐ 漏れ ☐ 行程異常 ☐ 異音・異臭 ☐ 安全装置動作

☐ 燃焼 ☐ プログラム設定 ☐ 試運転 ☐ 最終検査終了

お客様への伝言	隣の機器のコンディション
	メーカー
	機種
	☐ 異常なし ☐ 警報・3r ☐ 漏れあり ☐ 異音あり ☐ 破損あり ☐ 劣化あり
☐ 漏れ添付 ☐ あり ☐ なし	

作業日 20 11 年 2 月 27 日

保守形態

1 保守契約	2 点検	3 点検	4 点検	5 点検	6 点検
1 保守契約	2 点検	3 CM	4 医療機器	5 区分	6 時

サービス形態

00 製品販売	10 納入設置	11 現場調整	20 定期点検	30 性能検査	40 点検	50 点検	60 最大設定
70 PR	72 取扱説明	73 改造	74 部品納入	75 下見	77 FC	80 アフター	90 その他

作業区分

(24時間制で記入)

受付時間 月 日 時 分

出発時間 月 日 時 分

到着時間 月 日 時 分

作業完了時刻 月 日 時 分

メモ

IHI

特記事項

①管理No. 781366

②作業日 20 160227

③コード 0748331100

④機種コード 11-09

⑤製造No. 14070115

⑥保守・サービス形態 9-2-50

⑦作業区分

⑧故障コード 32-202-1

⑨実施SC 68

⑩技術者 24

⑪同行・応援

⑫原因・処理 1-9-1-2

コード	交換部品・機材名称	数量	単価	金額
	循環ポンプ	1台		IHI 製品

1	基本・据付・点検・性検・	(見検査No.)
2	技術料 3 H× 1 名× 9800 円	29400
3	派遣料 5.5 km× 2 名× 100 円	11000
4	宿泊費 泊× 名× 円	
5	諸経費 有料高速代	2620
6	諸経費	3000

サインセンタ

京都 S/c

TEL 075-2830411

実施者 渡辺

部署長 入力 検印 納品書

小林 佐藤 久保

料金内訳

⑬A

部品代 0

⑭B

技術料等 46020

⑮

⑯

観測合計金額 46020

⑰

消費税 3681

⑱

ご請求金額 ¥ 49701

納品書 No. 9701