

D 作業報告書

依頼者	中村歯科医院 様		ご承認	
住所	滋賀県大津市木戸116-12			
Tel	0775-92-0006	重名		様
機種型式	IC Washer	号機	100071	回
完了	継続	有料	無料	製番
取扱業者名	ご担当者 様			

ご依頼内容・現象	代替器の入水替え
原因	
処置	入れ替え作業

最終確認チェック ☐ 漏れ ☐ 行程異常 ☐ 異音・異臭 ☐ 安全装置動作 ☐ 絶縁 ☐ プログラム設定 ☐ 試運転 ☐ 最終検査終了

お客様への伝言	障の機器のコンディション
	メーカー
	機種
	☐ 異常なし ☐ 騒音・Br ☐ 漏れあり ☐ 異音あり ☐ 故障あり ☐ 劣化あり
☐ 印刷紙添付	あり ☐ なし

作業日 20 18 年 5 月 10 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 ☐ (摘要)
サービス形態	1 保守期間 ☒ 2 保守 ☐ 3 CM ☐ 医療機器 ☐ 区分 ☐ 特 ☐ 非特 ☐
作業区分	00 製品販売 ☐ 10 納入設置 ☐ 11 現地調査 ☐ 20 定期点検 ☐ 30 性能検査 ☐ 40 点検 ☐ 50 除去 ☐ 60 除去 ☐ 70 PR ☐ 72 取扱説明 ☐ 73 改造 ☐ 74 部品納入 ☐ 75 下見 ☐ 77 PC ☐ 80 アフター ☐ 90 その他 ☐

(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

コード 交換部品・機材名称 数量 単価 金額

1	基本・搬付・点検・点検	(見積書No. 8000)	8000
2	技術料	1H×1名×4500円	4500
3	派遣料	66km×1名×100円	6600
4	宿泊費	泊×名×円	
5	諸経費		
6			

サインセンター	京都S/C	実施者	渡辺
TEL 052830410			

部署長	検印	入力	納品書
渡辺	長川 30.5.31 原	小林	久保

メモ
 IHI
 特記事項
 5月30日 4/6枚

①管理No. 804310
 ②作業日 20 18.05.10
 ③Uコード 0975920006
 ④⑤機種コード 11 - 74
 ⑥製造No. 100071
 ⑦保守・サービス形態 9-2-50
 ⑧故障コード 99-999-9
 ⑨実施SC 68
 ⑩技術者 24
 ⑪同行・応援
 ⑫原因・処理 9-9-1-2

料金内訳

⑬A
 部品代

⑭B
 技術料等 14600
 14100 (小林)

⑮

⑯
 個別合計金額 14600
 14100 (小林)

消費税 1168
 1128

ご請求金額 15768
 15228 (小林)

納品書No. 1645