

D 作業報告書

お名前	ごとう歯科クリニック 様			ご承認印	
住所	京都市山科区山北薄町33番1			(山)	
TEL	075-584-6480	室名		ご依頼	様
機種型式	BC-17	号機	210	回	
先	継続	有料	無料	製番	13100068
取扱業者名				ご担当者	様

ご依頼内容・現象

扉下部より水漏れ

原因

扉パッキンの汚れ等により水漏れ

処置

- ・扉パッキン交換取付(旧タイプ〜新タイプ)
- ・パッキン当り面の清掃
- ・リ-クテスト OK
- ・試運転

エ/ 49992

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	隣の機器のコンディション
	メーカー
	機種
	☐ 異常なし ☐ 警報・Er ☐ 漏れあり ☐ 異音あり ☐ 破損あり ☐ 劣化あり
☐ 別紙添付 ☐ あり ☐ なし	

作業日 20 16 年 1 月 7 日

保形	1 保守契約	2 性能点検	3 性能点検	4 点検点検	5 点検	6 点検	7 点検	8 点検	9 点検	10 点検
サービス形態	1 保守期間	2 スポット	3 医療機器	4 点検	5 点検	6 点検	7 点検	8 点検	9 点検	10 点検
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 点検	60 点検	70 点検	80 点検
	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
	扉パッキン	1本		支給品

1	基本・据付・点検・性能点検・	(見積書No.)	
2	技術料	2日×1名×7500円	15000
3	派遣料	3km×2名×100円	600
4	宿泊費	泊×名×円	
5	諸経費		
6			

サビセンター 京都 TEL 075-263-0440

実施者 渡辺

メモ

IHI

特記事項

1月19日 13/30枚

①管理No. 781336

②作業日 20 16 10 7

③Uコード 0755846480

④機種コード 11-09

⑤製造No. 13100068

⑥保守・サービス形態 9-3-50

⑦故障コード 60-501-1

⑧実施SC 68

⑨技術者 24

⑩同行・応援

⑪原因・処理 6-9-1-2

料 金 内 訳	
⑬ A	部品代 0
⑭ B	技術料等 15600
⑮	
⑯	
⑰	税別合計金額 15600
⑱	消費税 1248
ご請求金額 ¥ 16848	
納品書No. 8265	