

D 作業報告書

依頼者	西嶋歯科クリニック 様		ご承認印
住所	和歌山県 新宮市		
TEL	署名	ご依頼	様
機種型式	IC clone		号機 運転回数
(元)	継続	(有料)	無料
取扱業者名	(株)IHIシバ行 様		ご担当者 安田 様

ご依頼内容・現象
入水替え 依頼
原因
処置
・Ic clone 入水替え

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	図の機器のコンディション
	メーカー
	機種
	☐ 異常なし ☐ 警報・Dr ☐ 漏れあり ☐ 異音あり ☐ 故障あり ☐ 劣化あり
☐ 別紙添付 ☐ あり ☐ なし	

作業日 20 17 年 6 月 6 日

保守形態	1 保守契約	2 性能点検	3 性能点検	4 点検整備	5 点検	9 海外	(摘要✓)
サービス形態	1 保守期間	2 スト	3 CM	医療機器			
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 性能点検	40 点検	50 撤去移設
	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・据付・点検・性能・	(見積書No.)	
2	技術料	1 H× 1 名× 7500 円	7500
3	派遣料	往460k × 1 名× 100 円	46000
4	宿泊費	泊× 名× 円	
5	諸経費		
6	有料道路		8800

サインセンター	名 田 氏	実施者	野田
TEL	-		

メモ
X-カ-様 承認済
特記事項

①管理 No.	792964 ✓
②作業 H	20 17 06 06
③Uコード	
④⑤機種コード	11 - 09
⑥製造 No.	
⑦保守・サービス形態	9 - 2 - 50
⑧故障コード	99 - 9999 - 9
⑨実施 SC	63
⑩技術者	65
⑪同行・応援	
⑫原因・処理	9 - 9 - 1 - 2

料 金 内 訳	
⑬ A	
部品代	0
⑭ B	
技術料等	62 300
⑮	
⑯	
税別合計金額	62 300
⑰ B	
消費税	4 984
ご請求金額 ¥	67 284
納品書 No.	2264