

D 作業報告書

指図線	川上歯科 様		ご承認印
住所	福岡市博多区下白井178-1 第3-2		川上
TEL	092-626-1715	室名	様
機種型式	ICW	号機	100128
完了	継続	有料	無料
取扱業者名	(株)エリタ	様	ご担当者

ご依頼内容・現象
次の日に扉が下りており7.13

原因
扉用スプリング調整のズレと
思われます

処置
・扉用スプリング張り調整実施
・マニュアル動作にでもチェック
完了

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 調整してありますので このまま様子見て下さい。	隣り機種のコンディション 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 部位
---------------------------------------	--

作業日 20 17 年 2 月 2 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 対象外	(摘要)
サービス形態	1 保守期間	2 スポット	3 CM	医療機器	区分	特	非常
作業区分	00 製品販売	10 納入設置	11 現地調整	20 定期点検	30 性能検査	40 点検	50 ゴール
	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

(24時制で記入)

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	1H×1名×7500円	7500
3	派遣料	6km 名×100円	600
4	宿泊費	泊×名×円	
5	諸経費		3000
6	駐車料金		400

サビセン	福岡	実施者	植山
TEL	092-42-3711		

メモ

特記事項
請和子(株)IHI様へ
お願ひします

①管理 No. 787761
②作業日 20 17 02 02
③Uコード 0926281715
④機種コード 11 - 09
⑤製造 No. 100128
⑥保守・サービス形態 9-2-50
⑦故障コード - - -
⑧実施SC 62
⑨技術者 58
⑩同行・応援 - - -
⑪原因・処理 - - -

料金内訳	
⑬A	部品代
⑭B	技術料等 11,500
⑮	
⑯	税別合計金額 11,500
⑰	消費税 920
ご請求金額 ¥ 12,420	
納品書 No. 9793	