

D 作業報告書

依頼様	川上歯科クリニック 様			ご承認	
住所	福岡市東区下戸井788-1-2F			川上 様	
TEL	092-626-1715	室名		ご依頼	様
機種型式	IC Clave		号機	運転回数	98 回
完了	継続	有料	無料	製番	100731 ✓
取扱業者名			ご担当者		

ご依頼内容・現象

センサー故障や温度異常が発生して使用できない。

原因

引取り修理にて対応致します。

処置

- ・器械入替作業(代替器と入替)
- ・バネ-ムテスト, FLASH滅菌プログラム実施にて動作・漏れテスト
- ・引渡し説明 B/Dテスト実施→OK

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	属の機器のコンディション
	メーカー
	機種
	☐ 異常なし ☐ 静電・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 10 月 1 日

11

保守形態	1 保守契約	2 性能点検	3 点検	4 点検	5 点検	9 点検 (摘要✓)
サービス形態	1 点検	2 点検	3 CM	医療機器	区分	特 非 特 非
作業区分	60 製品販売	10 納入設置	11 現地設置	20 定期点検	30 性能点検	40 点検
	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

(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
	食出器	1		

1	基本・据付・点検・注検	(見積書No.)	
2	技術料	2 H×9.8 名×9,800円	朝一対応、午前中 ¥19,600
3	派遣料	往復140km×2名× (2名料金)	¥22,400
4	宿泊費	泊× 名× 円	
5	諸経費	駐車場代 ¥600 器械運送料 ¥5,000	¥5,600
6		高速料金(小倉南⇄都賀 空巻カ)	¥4,120

サービスセンター

北松川 久岡 実 施 者

TEL - -

特記事項

請求: IHI ハワ

①管理 No. 781881

②作業日 20 16 年 10 月 1 日

③Uコード 0926261715

④機種コード 11 - 09

⑤製造 No. 100731

⑥保守・サービス形態 9-2-50

⑦故障コード 32 - -

⑧実施SC 66

⑨技術者 37

⑩同行・応援 66 - -

⑪原因・処理 - - - 2

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