

C 作業報告書

依頼者	ふかみず歯科クリニック		様	承認印	清水
住所	福岡県福岡市東区武本3302-7				
TEL	0942-65-8249	室名			
機種名	クラスB オトルーフ	メーカー	モリタ (IHPT/5.7)		
型式	BC-17	号機	13090028		
完了	☒	検定	☒	有料	無料
		取替回数	2483		

ご依頼内容・現象

滅菌行程終了後、圧力が0にならない
(復圧せず、圧力上昇異常に付)(ご依頼者様)

原因

給気電磁弁作動不良が考えられます。
(マニュアルでも作動せず、復圧しない)

処置

- ☒ 部品交換 (右記部品一覧を参照して下さい)
☒ 各部増締め ☒ 分解・再セットアップ ☒ 各部清掃
☐ グリスアップ ☒ 動作確認 ☒ 設定・プログラムの確認
☐ 点検表に基づく点検整備 (別紙点検表を参照して下さい)
☐ 性能検査立ち会い ☒ 試運転 ☒ 最終検査終了・異常なし

・貸出機との入替にて引取修理。

・給気電磁弁交換

・各部動作チェック。

・修理品と入替え。現地に2リスト、8221

お客様への伝言

作業日 20 18 年 10 月 19 日

保守 守 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 保守期間 2 保守内容 3 CM 医療機器 3 区分 特 非 特 留

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 性能点検 40 点検 50 点検 60 点検

70 PR 72 取扱説明 73 改造 74 部品納入 75 下見 FC 80 アフター 90 その他

受付 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

	給気電磁弁	1		8,700

1	基本・据付・点検・点検	(見積書No.)	
2	技術料	H × 名 × 円	
3	派遣料	210km 名 × 円	2名, 2回, 前払
4	宿泊費	泊 × 名 × 円	
5	諸経費		
6			

サービスセンター 北九州 TEL 090-4571-5218 実施者 久岡

取扱業者 (請求先)

(支店名)

(ご担当者)

(注文No.)

医療機器の修理・点検 (医療機器修理業許可取得)・販売

M エムシーサービス株式会社

福岡市東区小島3171-5
TEL 093-273-0720 FAX 093-273-4074

洗浄・滅菌業務委託・医療機器等洗浄・滅菌テスト

M 滅菌センター

〒988-0002 岩手県上田市佐野280-8
TEL 0268-27-2230 FAX 0268-27-2250

福祉用具レンタル・販売・住宅リフォーム

M RE メディカルケア株式会社

〒987-0013 岩手県平泉市小島3172
TEL 026-273-4115 FAX 026-273-4116

管理No. 811001

左記作業をおこないましたので、ご
検収下さい。

なお、不明な点がございましたら、
上欄の管理No.にてお問い合わせ下さい。

料 金 内 訳

① A 部品代 8700

① B 技術料等 120,000

① C

① D 税別合計金額 128,700

消費税 10,296

ご請求金額 138,996

納品書No.