

作業報告書

依頼者様	川上歯科クリニック			ご承認印
住所	福岡市博多区大字下白井778-1			中川
TEL	092-626-1715	署名		
機種名	卓上滅菌器	メーカー	IHI	
型式	IC (clave)	(号機)	製番	
完了	継続	有料	無料	返金

ご依頼内容・現象

オートクレーブ不具合による緊急対応(替)

(ご依頼者様)

原因

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

ISM貸出機 No.24へ替え

デンタルモードソフト乾燥にて試運転、及び動作確認。

お客様への伝言

作業日 2020年03月04日

保守形態	1 保守契約	2 性能点検	3 性能点検	4 点検	5 点検	9 対策
サービス形態	1 保守期間	2 3 CM	3 医療機器	4 区分	5 特	6 非特
作業区分	00 部品交換	10 点検	11 点検	20 点検	30 点検	40 点検
	70 PR	72 説明	73 改造	74 部品納入	75 下見	77 FC
	80 アフター	89 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

1	基本・据付・点検・性能	(見積書No.)	
2	技術料	H× 名× 円	24,000
3	派遣料	名× 円	22,400
4	宿泊費	泊× 名× 円	
5	諸経費	精製水+送料	6,000
6		駐車場代+有料道路	5,000

北九州 上野 常務
TEL 093-284-3500

責任技術者 検印 入力 納品書

取扱業者 (請求元)

IHIアグリティック

(支店名)

(ご担当者)

(注文No.)

管理No. 824256

左記作業をおこないましたので、ご検取下さい。

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。

医療機器の修理・点検 (医療機器修理業許可取得)・販売

エムシーサービス株式会社

福岡SC 佐賀SC 大分SC 熊本SC 鹿児島SC
山口SC 徳島SC 高松SC 松山SC 高知SC
福岡SC 佐賀SC 大分SC 熊本SC 鹿児島SC
山口SC 徳島SC 高松SC 松山SC 高知SC

洗浄・滅菌業務委託・医療機器等洗浄・滅菌テスト

滅菌センター

福祉用具レンタル・販売・住宅リフォーム

CORE メディカルケア株式会社

〒387-0013 長野県千曲市小島3171-5
TEL 026-273-0720 FAX 026-273-4074

福岡SC 佐賀SC 大分SC 熊本SC 鹿児島SC
山口SC 徳島SC 高松SC 松山SC 高知SC
福岡SC 佐賀SC 大分SC 熊本SC 鹿児島SC
山口SC 徳島SC 高松SC 松山SC 高知SC

〒385-0002 長野県上田市住吉230-8
TEL 0268-27-2230 FAX 0268-27-2250

〒387-0013 長野県千曲市小島3172
TEL 026-273-4115 FAX 026-273-4116

料金内訳

①A

部品代

①B

技術料等

②

③

税別合計金額

消費税

ご請求金額

納品書No.

C 実施者→営業