

C 作業報告書

依頼者	たなか歯科医院		様	承認印	(田中)
住所	長野県諫早市小野町8-1				
TEL	0957-24-6480 番号				
機名	ワスB オトル-7"	メーカー	モリタ(IEHアグ)テクノ		
型式	IC Clave	号機	100346 ← (貸出機)		
室	継続	有料	無料	回数	432

ご依頼内容・現象

全体加温センサ故障発生に伴う
メカ引取り修理実施

(ご依頼者 様)

原因

※詳細は別紙メカの修理報告書と参照してください。

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

○ユーザー様分と貸出器入替、
(ユーザー様分返却)
○リークテスト、パワertest 実施後
デンタルモード立会い運転。

お客様への伝言

作業日 20 19 年 02 月 01 日

保守	1 保守契約	2 性能点検	3 性能点検	4 点検	5 点検	9 点検	(摘要)
サービス形態	1 保守契約	2 点検	3 CM	医療機器	3	区分	特 非 特 非
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 点検
	70 PR	72 取扱説明	73 改造	74 部品納入	75 下見	77 FC	80 7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

1	基本・据付・点検・性能点検	(見積書No.)	100,000
2	技術料	H× 名× 円	100,000
3	派遣料	往復400km×2 名× 円	100,000
4	宿泊費	泊× 名× 円	
5	諸経費		
6			

北九州SC 実施者 久岡
TEL 093-284-5500

責任技術者	校印	入力	納品書

取扱業者 (請求先)

(支店名)

(ご担当者)

(注文No.)

管理№ 813380

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№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 〒587-0010 長野県千代田市小島3171-6
TEL 026-273-0720 FAX 026-273-4074

洗淨・滅菌業務委託・医療機器等洗淨・滅菌テスト

滅菌センター 〒586-0002 長野県上田市市街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

メディカルケア株式会社 〒307-0013 長野県千代田市小島3172
TEL 026-273-4115 FAX 026-273-4116

料 金 内 訳

① A
部品代

① B
技術料等 100,000

① C
材料費

① D
税別合計金額 100,000

① E
消費税 8,000

ご請求金額 ¥ 108,000

納品書 №