

D 作業報告書

依頼者 いなみ矯正歯科クリニック 様	ご承認印 (居波)
住所 京都府宇治市野町東1-1	
TEL 0774-44-3143	室名
機種 WD-150	機種 BC-17
完了	継続
有料	無料
製番 14070119	14070140
取扱業者名	ご担当者

ご依頼内容・現象
点検

原因
WD-150
○槽内スリーナー清掃
○スプレームの点検清掃
○試運転による動作確認 漏水チェック

処置
BC-17
○槽内スリーナー清掃
○給水タンク内スリーナー清掃
○給水・排水タンク内清掃
○試運転による動作確認 漏水チェック
○BDテスト 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

隣の機器のコンディション

メーカー

機種

☐ 異常なし ☐ 警報・Ecr

☐ 漏れあり ☐ 異音あり

☐ 破損あり ☐ 劣化あり

部位

☐ 別紙添付 ☐ あり ☐ なし

作業日 20 16 年 9 月 9 日

保守 対応

1 保守契約	2 性能整備	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 保守	3 CM	医療機器	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 コール	60 撤去移設
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	2.H× 1名×7500円 15000
3	派遣料	22km× 1名×100円 2200
4	宿泊費	泊× 名× 円
5	諸経費	3000
6		

サビセンター

京都S/C

TEL 075-283-0410

実施者

渡辺

部署長

入力

検印

納品書

渡辺

小林

佐藤

小林

メモ

IHI

特記事項

9月9日 9時5分

①管理 No. 789793

②作業日 20 16 09 09

③Uコード 0774443143

④⑤機種コード 11 - 09

⑥製造 No. 14070119

⑦保守・サービス形態 5-2-80

⑧故障コード

⑨実施SC 68

⑩技術者 24

⑪同行・応援

⑫原因・処理 9-9-1-2

料金内訳

⑬A

部品代

⑭B

技術料等

20200

⑮

⑯

税別合計金額

20200

⑰

消費税

1616

ご請求金額 ¥

21816

納品書 No.

5429