

D 作業報告書

お得意様 大阪府立大学附属病院様	ご承認印 友会	
住所 大阪市		
TEL 06-6910-1522	室名 7F	依頼 様
機種 型式 ICCLAVE	号機 回教	回
完了	継続	有料
無料	製番	100019
取扱業者名 株式会社エムシーサービス様	ご担当者 小山 様	

ご依頼内容・現象
乾燥時異音がする

原因

処置
・外装を全て外して運転 1回
・背面を付けた運転 1回
・外装全て付けた運転 2回
・乾燥アロケラム運転 1回
・左側下部パネル内側に紙を貼る

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 パネルの振動を減少 させました。	隣の機器のコンディション メーカー 機種 ☐ 異常なし ☐ 警報・Er ☐ 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 17 年 4 月 21 日

保守 形態	1 保守 契約	2 性能 整備	3 性能 点検	4 性能 点検	5 性能 点検	9 対象 外	(摘要)
サービス 形態	1 保守 期間	2 スポ ット	3 CM	医療 機器	区分	特 管	非 特 管
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- ゴール
	70 PR	72 取扱 説明	73 改造	74 部品 納入	75 下見	77 FC	80 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

1	基本・据付・点検・性検・	(見積書No.)
2	技術料	2.5H× 1名× 2,500円 28,750
3	派遣料	名× 100円 × 52人km 5,200
4	宿泊費	泊× 名× 円
5	諸経費	高速代 2,360
6		駐車場代 2,200

サイン センター	実施 者 黒田	部署 部長	入力 久保	検印 29.4.26	納品書 小沢
TEL					

メモ

特記事項

①管理 No. 790195
②作業日 20 17 04 21
③Uコード 0669101522
④⑤機種コード 11 - 09
⑥製造 No. 100019
⑦保守・サービス形態 9-2-50
⑧故障コード 62-214-9
⑨実施SC 64
⑩技術者 47
⑪同行・応援
⑫原因・処理 9-9-1-2

料金内訳	
⑬A	部品代 0
⑭B	技術料等 28,510
⑮	
⑯	
⑰	税別合計金額 28,510
⑱	消費税 2,280
ご請求金額 ￥ 30,790	
納品書 No. 761	