

No M-19-353	明細書	明細書No.'関一19-223
-------------	------------	-----------------

'医療法人社団 太陽 クイーンズクリニック 御
 株式会社 IHIアグリテック
 環境プロジェクト部 サービスグループ
 岡山県岡山市東区西大寺新地170番6
 TEL 086-944-6528
 FAX 086-942-9030

件名: スリッパ殺菌ディスペンサーの点検・修理

明細金額(税抜)	¥30,000
----------	---------

課長	審査	作成
 若井	 若井	 富田

御支払条件 : 貴社慣行払い 納入場所 : 貴社指定場所	伝票No. : 受付日 : 2019年10月29日 貴社名 : 顧客名 : 医療法人社団 太陽 クイーンズクリニック 様 機種名 : SSDX 403286号機
---------------------------------	--

No	品名	摘要	個数	単位	単価	金額
1-1	ブッシュプレート:L		1	枚	1,750	1,750
1-2	ブッシュプレート:R		1	枚	1,750	1,750
①計						3,500
2-1	交換作業費(技術料)		1	H	9,000	9,000
2-2	諸経費(交換部品廃棄・ウエス等の消耗品等の費用となります)		1	式	3,000	3,000
②計						12,000
3-1	出張費(交通費含む)					
3-1	派遣費用	往復の距離数	102	km	120	12,240
3-2	有料道路		1	式	2,740	2,740
3-3	駐車料金		1	式	400	400
③計						15,380
①②③計						30,880
4-1	徴引					▲ 880
合計						30,000

備考: 1. 本見積には消費税は含まれておりません。
 2. 新たに部品の交換が発生した場合は別途お見積もりさせていただきます。

修理費用 修理内容確認欄 11 月 7 日
ご署名 秋山 太
TEL 042-621-0050

明細書No.'岡-19-223

2019年11月1日

医療法人社団 太陽 クイーンズクリニック 御中

株式会社 IHIアグリテック

環境プロジェクト部 サービスグループ

岡山県岡山市東区西大寺新地170番6

TEL 086-944-6528

FAX 086-942-9030

件 名: スリッパ殺菌ディスペンサーの点検・修理

明細金額(税抜)	¥30,000
----------	---------

課 長	審 査	作 成
		

御支払条件 : 貴社慣行払い
納入場所 : 貴社指定場所

伝票No. :
 受付日 : 2019年10月29日
 貴社名 :
 顧客名 : 医療法人社団 太陽 クイーンズクリニック 様
 機種名 : SSDX 403286号機

[illegible]

備考: 1. 本見積には消費税は含まれておりません。
2. 新たに部品の交換が発生した場合は別途お見積もりさせていただきます。

修理費用 修理内容確認欄

月 目

ご署名



TEL

C 作業報告書

依頼者	太陽 ケー・エス・ケイ = 7.	様	ご承認印
住所	東京都八王子市石町 175-1.		
TEL	042-621-0030 番		秋山
機種名	711, 11 部用 711-1.	イ	IH 3711-7.
型式	550A.	(号機)	403286.
修理	継続	有料	無料
回		回数	

ご依頼内容・現象
右側の 711, 11 が出ない。
(ご依頼者 機)

原因
711 711-1 R の故障

- 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
 - ☐ グリスアップ
 - ☐ 動作確認
 - ☐ 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

右記部品の交換
動作確認。その他問題ありません。

お客様への伝言

作業日 2019年10月31日

守形	1 保守契約	2 点検	3 点検	4 点検	5 点検	6 点検	7 点検	8 点検	9 点検
サード	1 保守契約	2 点検	3 点検	4 点検	5 点検	6 点検	7 点検	8 点検	9 点検
区	1 保守契約	2 点検	3 点検	4 点検	5 点検	6 点検	7 点検	8 点検	9 点検
分	1 保守契約	2 点検	3 点検	4 点検	5 点検	6 点検	7 点検	8 点検	9 点検

受付	1 保守契約	2 点検	3 点検	4 点検	5 点検	6 点検	7 点検	8 点検	9 点検
到着時間	1 保守契約	2 点検	3 点検	4 点検	5 点検	6 点検	7 点検	8 点検	9 点検
作業完了	1 保守契約	2 点検	3 点検	4 点検	5 点検	6 点検	7 点検	8 点検	9 点検

コード	交換部品・機材名称	数量	単価	金額
7628 71193	711-1 R	1		
7628 71193	1	1		

基本・据付・点検・性検・	(見積書No.)
1 技術料 日× / 名× 円	
2 派遣料 日× / 名× 円	
3 宿泊費 泊× 名× 円	
4 諸経費	
5 合計 3000	
6 合計 3140	

TEL	首利園 C	実施者	大山
責任技術者	検印	入力	納品書

取扱業者 (納品先)

(社) EHI ケー・エス・ケイ

(支店名)

(ご担当者)

(注文No.)

管理No. 817839

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。

医療機器の修理・点検 (医療機器修理業許可取得)・販売

エス・ケー・サービス株式会社

〒397-0013 長野県千代田市小島3171-5

TEL 026-273-0720 FAX 026-273-4074

〒396-0002 長野県千代田市北町280-8

TEL 0268-27-2250 FAX 0268-27-2250

料 金 内 訳
⑪ A 部品代
⑪ B 技術料等
⑪ C 消費税

税別合計金額	
消費税	
ご請求金額 円	
納品書 No.	

フ ァ ク シ ミ リ 連 絡 票

宛 先 医療法人社団 太陽 クイーンズクリニック 秋山院長先生 FAX 042-621-0031	発信 2019 年 11 月 1 日 株式会社 IHI アグリテック 環境プロジェクト部 サービスグループ 富田
送付枚数（送信状を含め）3 枚	
件 名； スリッパ殺菌ディスペンサー出張修理明細書の送付案内	
平素は格別のご高配を賜り厚くお礼申しあげます。下記の件よりお願いいたします。	
回答不要 ☒ 回答必要 ☐ 月 日 午前・午後 時までにお願いいたします。	
TEL (086) 944-6528 FAX (086) 942-9030	

先日ご依頼のありました、SSDXの出張修理の明細書を作成しましたので
送付いたします。詳細は明細書にて、ご確認をお願いいたします。

【明 細 書】 岡-19-223

【 受 付 日 】 2019年10月29日

【 顧 客 名 】 〒192-0903

東京都八王子市万富175-1

八王子クリニックビレッジ内

医療法人社団 太陽 クイーンズクリニック 様

TEL 042-621-0050 FAX 042-621-0031

【機 種】 SSDX 403286 号機

【依頼内容・症状】 プッシュプレート破損によりスリッパ出てこない。

【処 置】 2019年10月31日

エムシーサービス株式会社現地対応済み

明細書の「修理費用 修理内容確認欄」にご署名後、FAX で返信お願いします。

受領後、改めて請求書を送付させていただきます。

この度は、修理発注誠にありがとうございました。

以上