

No. M-20-340	明細書	明細書No. 岡-20-168				
2020年8月19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						
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		¥20,000				
御支払条件 : 貴社慣行払い 納入場所 : 貴社指定場所 見積有効期限 : 発得後3ヶ月 伝票No. : 受付日 : 2020年8月17日 貴社名 : 顧客名 : 小林歯科医院 様 機種名 : SSDX-Y 403629号機						
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%; text-align: center;">課長 20/8/19 若井</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">監査 20/8/19 若井</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">作成 20/8/19 富田</td> </tr> </table>			課長 20/8/19 若井	監査 20/8/19 若井	作成 20/8/19 富田	
課長 20/8/19 若井	監査 20/8/19 若井	作成 20/8/19 富田				
No	品名	摘要	個数	単位	単価	金額
1-1	電源スイッチ		1	個	1,200	1,200
	以下余白					
①計						1,200
2-1	交換作業費(技術料)		1	H	9,000	9,000
	以下余白					
②計						9,000
	出張費(交通費含む)					
3-1	往復費用	往復の距離数	66	km	120	7,920
3-2	高速料金		1	式	1,700	1,700
3-3	駐車料金		1	式	1,000	1,000
③計						10,620
①②③計						20,820
4-1	値引					▲ 820
延価						合計 20,000

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

8月 20日

装置名

小林 様

TEL

03(3559)8820

印

小林

作業報告書

依頼者 小針歯科医院 様
住所 東京都板橋区西台4-2-3
TEL 03-3559-8020 番号
機種名 Zリッパネネックス
型式 S5DX (号機)
製造番号 403629
送料 送料 送料 送料
送料 送料 送料 送料

依頼内容・現象
電源が入りません

原因
電源ケーブルの接続不良

- 処置
- ☒ 部品交換 (右記部品一覧を参照して下さい)
 - ☐ 各部増設
 - ☐ プリントアップ
 - ☐ 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
- その他
☐ 分解・再セットアップ

修理内容
電源ケーブルの接続不良を修正し、動作を確認しました。

お客様への伝言

作業日 2020年8月19日

作業内容	1. 電源ケーブルの接続不良を修正し、動作を確認しました。
作業時間	10分
作業場所	小針歯科医院
作業員	佐藤 健一

受付	10月19日 10時
到着時間	10月19日 10時
作業完了時刻	10月19日 10時

コード 交換部品・機材名称 数量 単価 金額

交換部品	電源ケーブル	1		

1	基本・据付・点検・性換	(見積書No.)
2	技術料	1名×
3	派遣料	66,400円
4	宿泊費	泊× 名× 円
5	出張費	高速代
6	送料	1,000円

取扱業者 (請求先)

株式会社 (株) H1777777

(支店名)

岡山

(担当)

富田様

(注文No.)

左記作業をお願いしたので、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。

管理No. 819208

医療機器の修理・点検 (医療機器修理業許可取得)・販売
株式会社 エムシーサービス株式会社
〒387-0013 長野県千代田市小島3771-5
TEL 0268-273-0720 FAX 0268-273-4074

株式会社 エムシーサービス株式会社
〒388-0002 長野県千代田市佐野280-8
TEL 0268-27-2250 FAX 0268-27-2250

株式会社 エムシーサービス株式会社
〒387-0013 長野県千代田市小島3771-5
TEL 0268-273-0720 FAX 0268-273-4074

料 金 内 訳

① A 部品代

② B 技術料等

③ ④ ⑤

⑥ 税別合計金額

消費税

ご請求金額 ¥

納品書 No.

TEL 0917-001687 実施者 佐藤 健一

責任技術者 検印 入力 納品書

C 実施者 営業

FAX連絡書 兼 修理依頼書

送信日 2020年8月17日

エムシーサービス㈱ 長川原社長 様
FAX 026-273-4074

送信枚数(本書を含む) 1枚

首都圏サービスセンター 鈴木 様
FAX 049-249-6571

依頼No.				
依頼内容	☒ 出張修理・点検	☐ 引き取り修理	☐ 完了品お届け	☐ その他
客先名	小林歯科医院 ご担当者: 様		〒175-0045 東京都板橋区西台4-2-3 コーヨーハイツ1F TEL 03-3559-8020 FAX 同	
訪問希望日				
機種名	SSDX		製造番号	

□に適用をチェックして下さい。

故障内容 (出来るだけ詳細に)	電源が入らない		
原因 (予想される原因)	電源スイッチの故障と思われます。約10年前に購入した装置との事です		
持参部品	念のためプッシュプレート:L・R一式 UVランプ・グローランプ等一式・取り出しスイッチ等の持参お願いします。		
修理履歴	有 ・ 無 修理報告書添付 枚		

※エムシーサービス到着日 年 月 日 担当者 様

※印の枠内を記入して、下記の担当者宛てにFAXして下さい。

備考 (特記事項があれば 記入して下さい。)	客先にアポ取りして対応をお願いします。 客先からの直接連絡です。 本日、電源スイッチは首都圏センター 鈴木様宛で発送いたしました。 ヤマト宅急便 問い合わせNo. 3877-1989-2044
------------------------------	---

【送信先】



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
岡山市東区西大寺新地170-6
TEL:086-944-6528
FAX:086-942-9030

担当	富田
----	----