

八重洲無線 株式会社 東京サービスセンター 様

シンエイ商事 株式会社 取り扱い分

修 理 依 頼 表

お客様ご依頼日： 年 月 日

お客様社名	
ご担当者	
ご住所	〒
ご連絡先	TEL: FAX:

機 種 名				
製 造 番 号				
依 頼 内 容	<input type="checkbox"/> 常時	<input type="checkbox"/> 時々	<input type="checkbox"/> ごく稀に()	
	<input type="checkbox"/> 送信不良	症状()		
	<input type="checkbox"/> 受信不良	症状()		
	<input type="checkbox"/> 誤動作	症状()		
	<input type="checkbox"/> 破損	部位()		
	<input type="checkbox"/> 欠損	部位()		
	<input type="checkbox"/> 電源入らず	<input type="checkbox"/> 不明	<input type="checkbox"/> 総合点検	<input type="checkbox"/> 周波数変更
故 障 原 因	<input type="checkbox"/> 落下	<input type="checkbox"/> 水没	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 不明
付 属 品	<input type="checkbox"/> アンテナ	<input type="checkbox"/> バッテリー	<input type="checkbox"/> ベルトクリップ	<input type="checkbox"/> ソフトケース
	<input type="checkbox"/> ストラップ	<input type="checkbox"/> その他()		
修 理 ご 要 望	<input type="checkbox"/> 1.5万円(業務)0.8万円(特小)0.5万円(アクセサリ)以下実行、以上修理中止。			
	<input type="checkbox"/> 1.5万円(業務)0.8万円(特小)0.5万円(アクセサリ)以下実行、以上連絡確認希望。			
	<input type="checkbox"/> 金額にかかわらず修理する前に連絡確認希望。			
	<input type="checkbox"/> バッテリー精密容量検査(別途技術料2,000円、簡易検査は本体技術料に含む)			
完 了 後 出 荷 先	<input type="checkbox"/> お客様			
	<input type="checkbox"/> その他	〒	TEL:	
	ご住所: _____ お名前: _____			
備 考				

*1 必ず弊社担当営業までご連絡いただき、この依頼表を添え、元払いにてご送付願います。

*2 修理ご要望欄にチェックがない場合は原則修理実行となりますのでご注意ください。

*3 お問い合わせは弊社担当営業あてにお願いします。

送付先

〒144-0034 東京都大田区西糀谷3-41-3 長藤ビル2F

八重洲無線株式会社 東京サービスセンター宛

TEL:03-6423-8712