

(修理ご依頼の際は、かならずこのフォームをご使用ください)

B P 繰出機 修理依頼フォーム

印は必須

ご記入日	年 月 日
御社名	
部署名	
ご担当者名	
ご住所	〒
お電話番号 / F A X 番号	/
代理店名 (あれば)	
代理店ご担当者名	
代理店ご住所	〒
お電話番号 / F A X 番号	/
機種名 (例:BP555)	
シリアル番号	
症状・連絡事項 (詳しくご記入ください)	

- この用紙を、修理ご依頼の機械に同梱してください。
又は、FAX : 048-711-3797まで送信してください。
- 見積診断料は、修理実施の有無に関わらず申し受けますこと、
予めご了承ください。
- 御見積りを実施せずに機械をご返却する場合は、着払いでの
発送になりますこと、予めご了承ください。