

※ 本依頼書をご記入の上、製品に添付して下記までお送り下さい。

(株) マルコム 湘南テクト サービスグループ

〒 257-0015 神奈川県秦野市平沢181-1

TEL:0463-85-3411 FAX:0463-85-3255

ご依頼日:

※弊社記入欄	

ユーザー名 ※修理・校正結果報告書、校正証明書宛名	部署・ご担当者名
〒 E-Mail ご住所	Tel Fax
代理店名	ご担当者名
〒 E-Mail ご住所	Tel Fax
貴社注文番号	※注文番号がある場合は必ずご記入下さい
ご依頼機器 型式	ご依頼機器 製造番号

ご依頼内容

 修理 校正 (試験成績書のみ) 校正+校正証明書+トレーサビリティ書類 その他

通信・備考欄

(修理をご依頼頂く際は不具合内容、頻度など出来るだけ詳しくご記入下さい。その他のご依頼の際はご依頼内容をご記入下さい)

--

見積依頼

※修理・校正をキャンセルされる際は、診断料 ¥5,000+送料(着払い)が発生します

<input type="checkbox"/> ¥ - 以下は不要	<input type="checkbox"/> 金額に関わらず先見積もり
<input type="checkbox"/> その他()	<input type="checkbox"/> 見積と作業を同時進行

支払い方法

※指定納品書がある場合は、同封して頂く様お願い致します

<input type="checkbox"/> 上記代理店に請求	<input type="checkbox"/> その他()
-----------------------------------	--------------------------------------

作業完了品の送り先

<input type="checkbox"/> 上記ユーザー	<input type="checkbox"/> 上記代理店
<input type="checkbox"/> その他送り先 〒: ご住所: 社名: ご担当者: Tel:	