

PROSTYLEエアコンプレッサー 修理依頼書

この度は弊社製品をお買い上げいただき誠にありがとうございます。
製品の品質につきましては万全の配慮をいたしておりますが、ご使用の上で万一、故障や不具合が発生した場合は、本書に必要事項をご記入の上、弊社もしくはお買い上げ販売店に修理をご依頼ください。なおご記入いただいた内容およびお客様情報は、お問い合わせへの対応にのみ利用させていただきます。

修理依頼日 年 月 日

ご依頼主様		<input type="checkbox"/> ユーザー様 <input type="checkbox"/> 販売店様 該当の()に○印をご記入ください。	
会社名・部署名			
お名前		ふりがな	
ご住所	〒		
電話番号		FAX番号	
Eメール			

修理品

品名	PROSTYLE エアコンプレッサー	型式	PCR3010
製造番号		ご購入日	年 月 日
ご購入先	<input type="checkbox"/> インターネット通販サイト[店名:]		
	<input type="checkbox"/> 販売店 [店名:]		
(ユーザー様名)	ご依頼主が販売店様の場合はご記入ください		
保証書	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない	無償保証期間は、保証書に店名・日付の記載がある場合、もしくは納品書・レシート等がある場合に限り、ご購入後1年間となりますので予めご了承ください。	
店名・日付の記載	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない		
納品書・レシート等	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない		

症状について

内容	<input type="checkbox"/> 起動しない <input type="checkbox"/> 異常音 <input type="checkbox"/> 振動する <input type="checkbox"/> エアー漏れ <input type="checkbox"/> 力がない <input type="checkbox"/> 破損している <input type="checkbox"/> 停止しない <input type="checkbox"/> その他
具体的な症状	恐れ入りますが、正しく修理を行うために、できるだけ詳しくご記入ください。
ご使用状況	使用目的: <input type="checkbox"/> 個人使用 <input type="checkbox"/> 業務使用 <input type="checkbox"/> その他 [] 使用場所: <input type="checkbox"/> 屋内 <input type="checkbox"/> 屋外 <input type="checkbox"/> 屋外・現場 <input type="checkbox"/> その他 []
ご希望の対応レベル	<input type="checkbox"/> 修理費見積 <input type="checkbox"/> 無償修理のみ実施 <input type="checkbox"/> 見積・納期次第を見て決める <input type="checkbox"/> その他ご希望 []

修理後の製品ご返送先 ご依頼主様と同じ場合はご記入不要です。

会社名・部署名			
お名前		ふりがな	
ご住所	〒		
電話番号		FAX番号	
Eメール			

弊社修理サービスの流れは、弊社コーポレートサイトwww.flobal.jp の本製品情報ページをご覧ください。

修理受付窓口へのご連絡 電話 0120 455-802 (平日10:00~17:00)

(弊社使用欄)
