

【 修 理 依 頼 書 】

会社名			
部署名			
ご担当者様			
住 所	〒		
TEL		FAX	
E-Mail			
機種名		シリアル No.	
故障内容			
添付品			
修理費用ご請求先 (製品ご購入先)	会社名		
	部署名		
	ご担当者様		
	住 所	〒	
	TEL		FAX
修理完了品 ご返送先	会社名		
	部署名		
	ご担当者様		
	住 所	〒	
	TEL		FAX
修理事前お見積り	<input type="checkbox"/> 必要 ・ <input type="checkbox"/> 不要		
<p>※修理事前お見積り後に修理を実施しない場合は、所定の検査費用（見積費用）を申し受けます。 但し、修理を実施した場合には検査費用のご請求は致しません。</p> <p>※修理事前お見積りは概算ですので、実際の金額と異なる場合がございます。</p> <p>※修理費用（検査費用）は、製品をご購入頂きましたルートにてご請求致します。</p> <p>※修理時に装置内部の解析を行いますので、設定内容などが初期化される場合がございます。</p>			

修理依頼品 送付先／お問合せ先
グラフテック株式会社 ニューロン事業部 修理担当 〒244-8503 神奈川県横浜市戸塚区品濃町 503 番 10 号 TEL : (045)-820-2877 FAX : (045)-820-2878 E-Mail : repair@neuron.co.jp

