

点検/修理依頼シート兼受領書

下記の通り、以下の製品の点検/修理を依頼します。

お客様情報

会社名			
部署名		担当	
住所			
電話番号		FAX番号	
電子メール			

返送先住所(上記住所と異なる場合、入力ください)

会社名			
部署名		担当	
住所			
電話番号		FAX番号	
電子メール			

点検/修理依頼品

製品型式		台数	
シリアル番号		購入年月日	
依頼内容	校正 / 基準照射 / 修理		
同梱物			
不具合内容			

.....
以下は弊社記入欄です。

点検/修理依頼品受領書

確認印

点検/修理依頼を承りました (年 月 日)
上記製品を受領いたしました (年 月 日)

予定納期		費用総額	
------	--	------	--

※所定の期日までに、機器を弊社までお送りください。

※弊社までの送料はお客様負担でお願いいたします。

MEASURE WORKS株式会社

東京都新宿区山吹町295番地第二ハルミビル1F

TEL 03-5579-8108