

修理/点検受付申込票

※記入例

*システム番号 (※弊社記入欄)		お申し込み・受付日 20XX年 X月 X日	
貴社名 ウェッジ株式会社			
部署 (本社・支店・営業所・店舗)		貴社ご担当者名	
ご住所 〒 601-8329 都府道県 京都 郡市区 南区吉祥院清水町2			
電話番号 075-634-8842	FAX番号 075-634-8549	Email: wedge-hoshu-saaa-wedge.co.jp	
※ご返却先が上記住所と異なる場合はご記入下さい 〒 都府道県 郡市区		送付先名称等: 電話番号:	
メーカー	<input checked="" type="checkbox"/> ICOM <input type="checkbox"/> YAESU/STANDARD <input type="checkbox"/> ALINCO <input type="checkbox"/> MOTOROLA <input type="checkbox"/> KENWOOD <input type="checkbox"/> その他()	機種名 IC-4800	製造番号(S/N) 1234567
付属品	<input checked="" type="checkbox"/> アンテナ <input type="checkbox"/> イヤホン <input type="checkbox"/> ベルトクリップ <input checked="" type="checkbox"/> イヤホンマイク <input type="checkbox"/> ヘッドセット <input type="checkbox"/> ハードケース・ソフトケース <input type="checkbox"/> マイクのみ <input type="checkbox"/> 接続ケーブル <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> スピーカーマイク <input type="checkbox"/> バッテリー		
購入年月 20XX年 X月 <input type="checkbox"/> 保証内 <input checked="" type="checkbox"/> 保証外 <input checked="" type="checkbox"/> 通常修理 <input type="checkbox"/> 再修理(前回修理 年 月)			
保証修理の場合は、保証書を添付ください 添付なき場合は、保証修理対象外となります。			
見積 <input checked="" type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 保守契約(契約 年 月)		見積不要の場合: 修理費限度額 1台あたり上限 5,000 円(税抜)まで <input checked="" type="checkbox"/> 上限金額内で修理する事に同意致します	
不具合箇所「○印」、症状に「レ点」を付けていただき詳細記入欄になるべく詳しくご記入ください			
		不具合内容(チェック下さい) <input checked="" type="checkbox"/> 破損 <input type="checkbox"/> 送信不良 <input checked="" type="checkbox"/> 受信不良 <input type="checkbox"/> 電源が入らない <input type="checkbox"/> その他(下欄に詳細記入)	
		詳細記入欄(なるべく詳しくご記入下さい) (※記入例) ・相手の声が聞こえない。 ・アンテナ部分が破損している。 ・ベルトフリップがゆるくなっている。 ・イヤホンの線が断線している。	
※誠に申し訳ございませんが、物品のお見積り中止によるご返却の場合は、見積作成料及び梱包送料を申し受けております。 予めご了承くださいませようお願い申し上げます。 ※見積後3ヶ月以内に 見積のご返信をいただけない場合は、予告なく処分させていただくことがあります。 ※再修理とは、正常なご使用において3か月以内に同一内容、同一箇所の故障により再度修理が必要となる場合をいいます。			

《修理品の送付先》

〒601-8329
 京都府京都市南区吉祥院清水町2
 ウェッジ保守サービスセンター
 TEL: 075-634-8842 FAX: 075-634-8549