

受付日	年	月	日
-----	---	---	---

# 修理依頼票

お名前	フリガナ	連絡先	-	-	連絡先	-	-
	様	Email アドレス	@				
購入日	年	月	日	住所	〒		

Emailのご連絡を希望される方はご記入下さい

依頼品 1	メーカー名	製品名	製品番号
依頼品 2	メーカー名	製品名	製品番号
依頼品 3	メーカー名	製品名	製品番号

付属品	<input type="checkbox"/> メーカー保証書	<input type="checkbox"/> バッテリー	<input type="checkbox"/> ホイキャップ	<input type="checkbox"/> フィルター	<input type="checkbox"/> 化粧箱
	<input type="checkbox"/> ケース	<input type="checkbox"/> ACアダプター	<input type="checkbox"/> レンズキャップ	<input type="checkbox"/> アイキャップ	<input type="checkbox"/> USBケーブル
	<input type="checkbox"/> ストラップ	<input type="checkbox"/> バッテリーチャージャー	<input type="checkbox"/> レンズリアキャップ	<input type="checkbox"/> LCDモニターカバー	<input type="checkbox"/> ビデオケーブル
	<input type="checkbox"/> メモリーカード	枚	<input type="checkbox"/> ホットシューキャップ	<input type="checkbox"/> フード	<input type="checkbox"/> その他[ ]
	<input type="checkbox"/> フィルム/テープ	本	<input type="checkbox"/> ファインダーキャップ	<input type="checkbox"/> 取扱説明書	<input type="checkbox"/> その他[ ]

付属品は機材を保護するもの、または症状を確認するものだけに限り送付下さい。

お見積り (限度額)	<input type="checkbox"/> 修理金額が _____ 円 以上はお見積り連絡が必要
	<input type="checkbox"/> 金額によらずお見積り連絡が必要

修理料金が指定金額以内の場合には、修理を自動的に進行させて頂きます。また宅急便でご返送の場合、別途運賃がかかります。

故障内容  備考等	【故障状況】 <input type="checkbox"/> ショック品 <input type="checkbox"/> 浸水品 <input type="checkbox"/> 砂かぶり <input type="checkbox"/> 異物かぶり <input type="checkbox"/> その他[ ]

記憶装置初期化の事前了承について

記憶装置(電磁的・工学的・音響的にデータ保存するもの)が内蔵されている場合、データは初期化されます。

同意します
  同意しません

送付先	<b>イストテクニカルサービス株式会社 大阪事業所</b>		
住所	〒550-0001 大阪市西区土佐堀1-4-8 日栄ビル7F		
TEL	06-6136-8501	FAX	06-6136-8519

記録装置初期化の事前承認をご同意頂けない場合は修理が出来ない場合がございます。