

IS

Instrument Systems 専用サービス申込書

本申込書は、Instrument Systems社製品の専用申込書です。

各項目にご記入の上、ご依頼品に必ず本申込書を添付頂きますようお願いいたします。

下記にご記入の会社名を校正証明書に記載いたします。(会社名は部署名まで記載可)

(フリガナ)			
会社名 <small>(校正証明書 ご依頼先)</small>			
※校正証明書に記載する会社名が上記と異なる場合や、英文ご希望の方はご記入ください。			
		<input type="checkbox"/> 英文副本	
(フリガナ)	ご所属		
ご担当者	様		
TEL	FAX		
ご住所 〒	-	都道府県	市区郡町村
Model名1(本体等)		Serial No.	
Mode名2(積分球等)		Serial No.	
Mode名3(プローブ等)		Serial No.	
付属品 <input type="checkbox"/> ACコード <input type="checkbox"/> USBケーブル <input type="checkbox"/> ファイバ+プラグ <input type="checkbox"/> IDキー <input type="checkbox"/> 校正ターゲットCD <input type="checkbox"/> PC接続ケーブル+IFポート			
ご購入日	年 月 日	<input type="checkbox"/> 要事前見積	
E-mail			

点検 校正 サービス 依頼	CAS140・CAS120シリーズ											
	校正項目	波長範囲			全光束 (lm)	全放射束 (W)	分光放射束 (W/nm)	平均LED光度 (cd)	放射強度 (W/sr)	分光放射照度 (W/m ² ・nm)	輝度 (cd/m ²)	分光放射輝度 (W/sr・m ² ・nm)
		U	V	NIR								
	アクセサリ											
	<input type="checkbox"/> 積分球2π測定	●	●	●	○	○						
	<input type="checkbox"/> 積分球4π測定	●	●	●	○	○						
	LED光度プローブ	●	●	●				○	○			
分光放射照度プローブ	●	●	●						○			
分光放射輝度プローブ	×	●	●							○	○	
上記以外にご依頼がある場合には、以下にご記入ください。												
その他製品												

<input type="checkbox"/>	前回修理日	年 月 日	前回受付番号	
修理 校正 サービス 依頼	ご依頼内容 (故障現象、エラーメッセージ等を出来るだけ詳しくご記入ください。)			
	<input type="checkbox"/> 各部点検・調整 <input type="checkbox"/> 修理 <input type="checkbox"/> ショック品 <input type="checkbox"/> 液かかり品			
	<発生頻度> <input type="checkbox"/> 常時 <input type="checkbox"/> ()時間経過後 <input type="checkbox"/> 電源を入れるとすぐ			
	<input type="checkbox"/> その他()			
<使用電源>				
<使用頻度>		時間/日	時間/日	

販売 店 様	ご依頼日	年 月 日	ご注文番号	
	会社名			
	(フリガナ)	ご所属		
	ご担当者	様		
	TEL	FAX		
	ご住所 〒	-	都道府県	市区郡町村
	E-mail		希望納期	年 月 日
完了品	<input type="checkbox"/> 販売店様 <input type="checkbox"/> お客様			
送付先	<input type="checkbox"/> その他※ご住所をFAXにて送付願います。			
見積り	<事前見積>左の要事前見積欄にご記入の上、FAXにてご依頼ください。事前に料金了解頂き、見積り不要による迅速なサービスの提供にご協力ください。(作業並行で確定料金を提示・料金変更時は作業保留) 見積りが必要な場合は以下にご記入ください。 <input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 料金 万円(税抜)を越える場合は、見積りを提示してください。			

※作業キャンセルをご希望の場合、キャンセル料(¥5,000(税抜)/件)、または個別提示額を請求させていただきます。

<個人情報の保護及び利用目的について>

・弊社は、お客様の個人情報を以下の目的で使用いたします。

1. 修理・校正サービスを利用されるに際してのお見積り、ご報告、ご返却、ご案内の実施
 2. 修理・校正サービスのご提供に際しての実施記録の保管
- ・弊社は、お客様の承諾なく、個人情報を第三者に提供いたしません。ただし、上記利用目的の範囲内で守秘義務を負う業務委託先に個人情報を提供することがあります。
- ・弊社製品及びサービスのご案内については、お客様のご希望があれば、これを停止いたします。
- ・ご提供頂いた個人情報の照会、変更、削除、その他のお問い合わせにつきましては、以下の窓口にお申し出ください。

修理・校正サービス等に関するお問い合わせ、ご依頼品送付先

コニカミノルタ株式会社

センシング事業部 販売部 機器サービスG

〒590-0821 大阪府堺市堺区大仙西町3丁91番地 TEL(072)241-3605 FAX(072)241-3610

受付時間: 月～金曜日 午前9:00～12:00 午後1:00～5:30

(土・日・祝祭日は休ませて頂きます。また、これ以外の当社休日につきましても休ませて頂きますので、ご容赦願います。)