

修理見積申込書

ご依頼内容をできるだけ詳しくご記入下さい。ご依頼品と同梱いただけるとその後の対応がスムーズに行えます。**※必須項目は必ずご記入ください。**

貴社名

(必須)

印

ご担当者名

(必須)

印

修理品について御問合せする場合がございます。

TEL (又は携帯)

(必須)

FAX

(必須)

型名	送信機	予備送信機	受信機
製造番号			
周波数・アドレス	周波数:	アドレス:	
修理品返却先 (ご担当者)			
返却先住所 (電話番号)	〒	TEL:	— —
ご購入先又は メンテナンス業者 (必須)	未記入の場合は、お時間がかかる場合がございます。		

ご依頼内容 ※該当項目がない場合、その他にできるだけ詳しい内容をご記入ください。

オーバーホール

仕様変更 ※変更内容を詳しくご記入下さい

修理 ※不具合内容・再現度・現在の状態をお選びください。

- | | |
|-----------------------------------------|---------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ケース破損 | <input type="checkbox"/> TRB ランプ点灯して電源が入らない |
| <input type="checkbox"/> 動作が途切れる | <input type="checkbox"/> TRB ランプ点滅して電源が入らない |
| <input type="checkbox"/> 全く動作しない | <input type="checkbox"/> BATT ランプ点灯して電源が入らない |
| <input type="checkbox"/> 充電できない | <input type="checkbox"/> 充電してもすぐに BATT ランプが点滅する |
| <input type="checkbox"/> 衝撃を与えると電源が切れる | <input type="checkbox"/> 操作中に TRB ランプが点灯する |
| <input type="checkbox"/> 落下させたら動作しなくなった | <input type="checkbox"/> 使用中に電源が落ちる (POW ランプが消える) |
| <input type="checkbox"/> 水がかかり動作しなくなった | <input type="checkbox"/> 『 』 の操作ができない |
| <input type="checkbox"/> その他 | |

再現度 必ず再現する 時々再現する (頻度:)

現状使用機器 予備送信機 有線

現状使用機器での状況 同じ症状が再現する 正常に動作する



EX-0023-01