

修理受付票

ご記入日 年 月 日

フリガナ			
氏名			
フリガナ			
住所	〒	都道府県	市区町村
電話番号 <small>日中、連絡が取れるものでお願いします。</small>	-	-	FAX番号 -
メールアドレス	@		
機種名	メーカー名:	製品No.	
機種名	メーカー名:	製品No.	
付属品 <input type="checkbox"/> にチェックをつけてください。	<input type="checkbox"/> ケース <input type="checkbox"/> ストラップ <input type="checkbox"/> キャップ(F.R.B) <input type="checkbox"/> フード <input type="checkbox"/> フィルター <input type="checkbox"/> フィルム <input type="checkbox"/> 電池(バッテリー) <input type="checkbox"/> アイカップ(アイピース) <input type="checkbox"/> リモコン <input type="checkbox"/> CFカード <input type="checkbox"/> SDカード <input type="checkbox"/> 三脚座 <input type="checkbox"/> カメラバッグ <input type="checkbox"/> CD-ROM <input type="checkbox"/> 化粧箱 <input type="checkbox"/> 保証書 <input type="checkbox"/> サンプルプリント <input type="checkbox"/> その他()		
<input type="checkbox"/> にチェックをつけてください。	<input type="checkbox"/> 要見積	<input type="checkbox"/> 見積不要	<input type="checkbox"/> 限度額(円まで)
修理内容 <small>出来る限り詳しくご記入ください。</small>			
返却方法 <input type="checkbox"/> にチェックをつけてください。	<input type="checkbox"/> 宅配 <input type="checkbox"/> 店頭受取	未修理の際の返却方法 <input type="checkbox"/> にチェックをつけてください。	<input type="checkbox"/> 宅配 <input type="checkbox"/> 店頭受取
宅配返却の際のお支払い方法 <input type="checkbox"/> にチェックをつけてください。	<input type="checkbox"/> 銀行振込 <input type="checkbox"/> 代金引換		<small>*修理対応機種・料金表に記載されていない修理品で見積もり後、お客様のご都合で修理が中止された場合は、返却手数料として1,000円をご負担願います。</small>
備考欄			

こちらの用紙と修理品を同梱のうえ発送をお願い致します。

(株)ユー・シー・エス

〒124-0006 東京都葛飾区堀切4-20-17
TEL:03-3692-2212 修理受付迄