ドトコ修理依頼票

※印欄は必ずご記入ください。

※お名前（会社名）	様			※お申込日
※ご住所	郵便番号 都道府県　　市（区） 町・番地			E-MAIL :
	電話		FAX	
※製品名		製品名 （例：10B1200-32）	シリアル番号 （6桁の数字）	見積り連絡
	1			□必要　□不要
	2			□必要　□不要
	3			□必要　□不要
※故障状況	1			
	2			
	3			
ご連絡メモ				