

出張 修理依頼書

NECビジネスPC修理受付センター宛

依頼日: 20 / /

FAX: **042-307-5222** < お願い >

TEL: 0120-00-8283
042-307-5220(携帯電話用)

FAX送信前に“FAX番号の再確認”を
お願いいたします

受付・対応時間 : 平日 9:00~18:00

依頼元 ※訪問先と同一の場合は記載不要です				日程調整連絡先 <input type="checkbox"/>			
会社名 (部署名)							
TEL		FAX		担当者			
住所	〒						
日程確定後連絡	TELで要 <input type="checkbox"/>	FAXで要 <input type="checkbox"/>	不要 <input type="checkbox"/>	完了報告	TELで要 <input type="checkbox"/>	FAXで要 <input type="checkbox"/>	不要 <input type="checkbox"/>
訪問先				日程調整連絡先 <input type="checkbox"/>			
会社名 (部署名)							
TEL		FAX		担当者			
住所	〒						
障害発生PC ※型番と製造番号は必ず記載願います							
型番				製造番号			
症状	※できるだけ詳しく記入願います			購入日			
ご要望							
HDD交換時のOS再インストール				出荷時OSのインストールまで依頼 <input type="checkbox"/>		不要(空の状態です) <input type="checkbox"/>	
<small>※HDD、SSD(メインボードに搭載されている場合も含む)を交換した際、データやプログラムは全て消去されますので、ご了承ください。</small>							
有償時請求先		依頼元へ請求 <input type="checkbox"/>		訪問先へ請求 <input type="checkbox"/>		下記へ請求 <input type="checkbox"/>	
事前概算見積り	TELで要 <input type="checkbox"/>	FAXで要 <input type="checkbox"/>	不要 <input type="checkbox"/>	見積り送付先	依頼元 <input type="checkbox"/>	訪問先 <input type="checkbox"/>	下記 <input type="checkbox"/>
会社名 (部署名)							
TEL		FAX		担当者			
住所	〒						

※FAX到着後、こちらからご連絡し、症状確認等をさせていただく場合がございます。(動作確認をお願いする場合がございます)
※15時までに受付が完了した場合、最短で翌営業日の訪問となります。15時を過ぎた場合、最短で翌々営業日の訪問となります。
※受付完了後、修理拠点から日程調整連絡をいたします。実際の訪問日程は、その際にご確認をお願いいたします。
※「有償時請求先」の記載がない場合、訪問先へ請求書を送付いたします。
※修理用部品の保有期限は出荷年月から5年です。5年を経過した製品は修理できない場合がございます。

引取 修理依頼書

NECビジネスPC修理受付センター宛

依頼日: 20 / /

FAX: 042-307-5222

TEL: 0120-00-8283
042-307-5220(携帯電話用)

受付・対応時間 : 平日 9:00~18:00

【送信元情報】 ※引取先と同一の場合は記載不要です

法人名:

TEL:

FAX:

担当者:

※引取先以外の方に完了報告等はお出しできません

※FAX送信前に“FAX番号の再確認”をお願いいたします

※故障品の引取時、この修理依頼書を必ず同梱願います

引取先 (返却先・請求先) ※引取先と返却先と請求先(請求書送付先)は全て同一とさせていただきます。

会社名 (部署名)			
TEL	FAX	担当者	
住所	〒		

障害発生PC ※型番と製造番号は必ず記載願います

型番		製造番号	
症状	※できるだけ詳しく記入願います		購入日

本体と一緒に 送付する添付品	<input type="checkbox"/> 保証書 <input type="checkbox"/> ACアダプタ <input type="checkbox"/> 電源ケーブル <input type="checkbox"/> マウス <input type="checkbox"/> キーボード <input type="checkbox"/> パスワードメモ <input type="checkbox"/> その他【 】 ※紛失防止のため、必要な添付品のみ同梱してください。		
引取希望日	<input type="checkbox"/> 最も早い日程希望 <input type="checkbox"/> 【 月 日 ()】を希望	<input type="checkbox"/> 引取日時の事前連絡希望 (電話でご連絡いたします)	
引取時間	<input type="checkbox"/> 時間指定無し <input type="checkbox"/> 午前希望 (9~12時) <input type="checkbox"/> 午後希望 (12~18時)		
HDDデータ消去	<input type="checkbox"/> 了承する ⇒ HDD初期化時、OSの再インストール <input type="checkbox"/> 要 または <input type="checkbox"/> 不要		
	<input type="checkbox"/> 初期化時は事前連絡希望 ⇒ TEL または FAX		
	<input type="checkbox"/> 了承しない ※ご了承いただけない場合、未修理返却させていただきます。		
起動パスワード	<input type="checkbox"/> パスワード有り ⇒ <input type="checkbox"/> パスワード入力画面までの動作確認を希望 <input type="checkbox"/> パスワードを記載したメモを添付		
	<input type="checkbox"/> パスワード無し		
その他 ご要望			

※以下は有償修理のお客様のみ記載願います

お見積り方法	<input type="checkbox"/> 必ず見積りが欲しい ⇒ TEL または FAX		
	<input type="checkbox"/> 見積り不要 ※見積り不要の場合、見積り回答をお待ちしないため、返却までの時間が短縮されます。		
お支払い方法	<input type="checkbox"/> 現金代引き (修理品の返却時、宅配業者に現金でお支払い。代引き手数料はかかりません)		
	<input type="checkbox"/> 請求書払い (後日送付する請求書に記載の銀行口座へお振込み。振込手数料をご負担願います)		

※FAX到着後、こちらからご連絡し、症状確認等をさせていただきます。(動作確認をお願いする場合がございます)

※15時までに受付が完了した場合、最短で翌日の集荷となります。15時を過ぎた場合、最短で翌々営業日の集荷となります。

※集荷は宅配業者が行います。梱包箱を持参いたしますので、お客様側で梱包は不要です。(ケーブルの取り外し等は事前にお願います)

※宅配業者の引取日時を事前に確認されたい場合、「引取日時の事前連絡希望」にチェックを入れてください。

※有償修理時、集荷後にキャンセルをされた場合、診断料として3,500円(税別)がかかります。

※見積書が到着後、2週間以内にご回答いただけない場合、キャンセルとして返却させていただきます。(診断料をご請求いたします)

※修理用部品の保有期限は出荷年月から5年です。5年を経過した製品は修理できず返却する場合がございます。(診断料は発生いたします)

【修理依頼パソコン一覧】

※複数台故障時は下記一覧に記入して依頼書の2ページ目として送信願います。

No.		症状	購入日
例	型番	PC-VK26LCZDM	Windowsが起動しない。電源ボタンを押すと電源ランプは点灯するが画面は真っ暗なままで、HDDランプも点灯しない。
	製造番号	6Y000011A	
1	型番		
	製造番号		
2	型番		
	製造番号		
3	型番		
	製造番号		
4	型番		
	製造番号		
5	型番		
	製造番号		
6	型番		
	製造番号		
7	型番		
	製造番号		
8	型番		
	製造番号		
9	型番		
	製造番号		
10	型番		
	製造番号		
11	型番		
	製造番号		
12	型番		
	製造番号		
13	型番		
	製造番号		
14	型番		
	製造番号		
15	型番		
	製造番号		

※メモ欄(修理時の注意事項等ございましたら記載願います)

出張 修理依頼書(記入例)

NECビジネスPC修理受付センター宛

依頼日: 20 16 / 12 / 24

FAX: 042-307-5222

< お願い >

TEL: 0120-00-8283
042-307-5220(携帯電話用)

FAX送信前に“FAX番号の再確認”を
お願いいたします

受付・対応時間 : 平日 9:00~18:00

依頼元 ※訪問先と同一の場合は記載不要です				日程調整連絡先 <input type="checkbox"/>	
会社名 (部署名)	NECフィールドイング株式会社			FAX番号をお持ちでなければ「無し」と記載してください。	
TEL	03-****-****	FAX	03-****-****	担当者	中村
住所	〒***-**** 東京都港区三田一丁目4番〇〇号 三田国際ビル〇階				
日程確定後連絡	TELで要 <input checked="" type="checkbox"/>	FAXで要 <input type="checkbox"/>	不要 <input type="checkbox"/>	完了報告	TELで要 <input type="checkbox"/>
				FAXで要 <input checked="" type="checkbox"/>	不要 <input type="checkbox"/>
訪問先				日程調整連絡先 <input checked="" type="checkbox"/>	
会社名 (部署名)	〇〇〇〇株式会社				
TEL	03-****-****	FAX	03-****-****	担当者	田中
住所	〒***-**** 東京都港区〇〇丁目〇番〇号 〇×ビル〇階				
障害発生PC ※型番と製造番号は必ず記載願います				購入日が不明の場合は空欄で結構です。	
型番	PC-VK26LCZDM		製造番号	07900011A	
症状	※できるだけ詳しく記入願います		購入日	2016年11月22日	
いつから、どのように、発生頻度は。 例：電源が入るがOSが起動しない。ハードディスクから異音。キーボードが入力できない。画面が映らない／表示がおかしい。バッテリーが充電できない。					
ご要望					
HDD交換時のOS再インストール			出荷時OSのインストールまで依頼 <input checked="" type="checkbox"/>		不要(空の状態で完了) <input type="checkbox"/>
※HDD、SSD(メインボードに搭載されている場合も含む)を交換した際、データやプログラムは全て消去されますので、ご了承ください。					
有償時請求先		依頼元へ請求 <input checked="" type="checkbox"/>		訪問先へ請求 <input type="checkbox"/>	
下記へ請求 <input type="checkbox"/>		事前概算見積り		TELで要 <input type="checkbox"/>	
		FAXで要 <input checked="" type="checkbox"/>		不要 <input type="checkbox"/>	
		見積り送付先		依頼元 <input checked="" type="checkbox"/>	
				訪問先 <input type="checkbox"/>	
				下記 <input type="checkbox"/>	
会社名 (部署名)					
TEL		FAX		担当者	
住所	〒				

※FAX到着後、こちらからご連絡し、症状確認等をさせていただく場合がございます。(動作確認をお願いする場合がございます)
※15時までに受付が完了した場合、最短で翌営業日の訪問となります。15時を過ぎた場合、最短で翌々営業日の訪問となります。
※受付完了後、修理拠点から日程調整連絡をいたします。実際の訪問日程は、その際にご確認をお願いいたします。
※「有償時請求先」の記載がない場合、訪問先へ請求書を送付いたします。
※修理用部品の保有期限は出荷年月から5年です。5年を経過した製品は修理できない場合がございます。

引取 修理依頼書(記入例)

NECビジネスPC修理受付センター宛

依頼日: 20 16 / 12 / 24

FAX: 042-307-5222

TEL: 0120-00-8283
042-307-5220(携帯電話用)

受付・対応時間 : 平日 9:00~18:00

【送信元情報】 ※引取先と同一の場合は記載不要です

法人名:

TEL:

FAX:

担当者:

※引取先以外の方に完了報告等はお出しできません

※FAX送信前に“FAX番号の再確認”をお願いいたします
※故障品の引取時、この修理依頼書を必ず同梱願います

引取先 (返却先・請求先) ※引取先と返却先と請求先(請求書送付先)は全て同一とさせていただきます。			
会社名 (部署名)	NECフィールディング株式会社		
TEL	03-****-****	FAX	03-****-****
住所	〒***-**** 東京都港区三田一丁目4番〇〇号 三田国際ビル〇階		
障害発生PC ※型番と製造番号は必ず記載願います			
型番	PC-VJ26LCZDM	製造番号	6Y00001
症状	※できるだけ詳しく記入願います		購入日
いつから、どのように、発生頻度は。 例：電源が入るがOSが起動しない。ハードディスクから異音。キーボードが映らない／表示がおかしい。バッテリーが充電できない。			
本体と一緒に 送付する添付品	<input checked="" type="checkbox"/> 保証書 <input checked="" type="checkbox"/> ACアダプタ <input checked="" type="checkbox"/> 電源ケーブル <input type="checkbox"/> マウス <input type="checkbox"/> キーボード <input type="checkbox"/> その他【 】 ※紛失防止のため、必要な添付品のみ同梱してください。		
引取希望日	<input checked="" type="checkbox"/> 最も早い日程希望 <input type="checkbox"/> 【 月 日 ()】を希望		<input type="checkbox"/> 引取日時の事前連絡希望 (電話でご連絡いたします)
引取時間	<input type="checkbox"/> 時間指定無し <input checked="" type="checkbox"/> 午前希望 (9~12時) <input type="checkbox"/> 午後希望 (12~18時)		
HDDデータ消去	<input type="checkbox"/> 了承する ⇒ HDD初期化時、OSの再インストール <input type="checkbox"/> 要 または <input type="checkbox"/> 不要 <input checked="" type="checkbox"/> 初期化時は事前連絡希望 ⇒ <input type="checkbox"/> TEL または <input checked="" type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/> 了承しない ※ご了承いただけない場合、未修理返却させていただきます。		
起動パスワード	<input type="checkbox"/> パスワード有り ⇒ <input type="checkbox"/> パスワード入力画面までの動作確認を希望 <input type="checkbox"/> パスワードを記載したメモを添付 <input checked="" type="checkbox"/> パスワード無し		
その他 ご要望			
※以下は有償修理のお客様のみ記載願います			
お見積り方法	<input checked="" type="checkbox"/> 必ず見積りが欲しい ⇒ <input type="checkbox"/> TEL または <input type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/> 見積り不要 ※見積り不要の場合、見積り回答をお待ちしないため、返却までの時間が短縮されます。		
お支払い方法	<input type="checkbox"/> 現金代引き (修理品の返却時、宅配業者に現金でお支払い。代引き手数料はかかりません) <input checked="" type="checkbox"/> 請求書払い (後日送付する請求書に記載の銀行口座へお振込み。振込手数料をご負担願います)		

※FAX到着後、こちらからご連絡し、症状確認等をさせていただく場合がございます。(動作確認をお願いする場合がございます)

※15時までに受付が完了した場合、最短で翌日の集荷となります。15時を過ぎた場合、最短で翌々営業日の集荷となります。

※集荷は宅配業者が行います。梱包箱を持参いたしますので、お客様側で梱包は不要です。(ケーブルの取り外し等は事前に願います)

※宅配業者の引取日時を事前に確認されたい場合、「引取日時の事前連絡希望」にチェックを入れてください。

※有償修理時、集荷後にキャンセルをされた場合、診断料として3,500円(税別)がかかります。

※見積書が到着後、2週間以内にご回答いただけない場合、キャンセルとして返却させていただきます。(診断料をご請求いたします)

※修理用部品の保有期限は出荷年月から5年です。5年を経過した製品は修理できず返却する場合がございます。(診断料は発生いたします)