

おねがい

弊社設備をご愛顧頂きありがとうございます。

メンテナンスのご依頼は、正確な状況把握による迅速かつ完全な対応を目的に、  
お手数となりますが下記必要事項をご記入しファックスをお願いしております。  
ただちに内容を確認し改めてご連絡させていただきます。

## 修理依頼連絡書

依頼年月日	年	月	日
貴社名			
所在地			
部署名		TEL	
担当者名		FAX	
装置型式		製造番号	
			(装置側面カバーの銘板をご確認下さい)
依頼内容			チェック欄
修理に訪問してください。			
装置に異常が発生しています。			
部品を送って下さい。			
見積を提出して下さい。			
その他(			
修理ご依頼内容・異常症状・部品名称(不明時略図など)をご記入下さい。			
※部品種によりお見積りに費用や時間の掛かるものが御座います。ご了承お願い致します。			
・機械ご利用用途			
・お取引 既取引 ・ 新規			
・ご希望購入経路 直取引 ・ 代理店経由取引 (販売店名 )			

大成ラミネーター株式会社 メカトロニクス部 担当:アフターサービス宛  
(お手数ですがご記入のうえ、下記番号までFAXをお願い致します。)

**FAX 03-3948-4746**

大成ラミネーター株式会社  
メカトロニクス部 担当:アフターサービス課  
〒176-0003 東京都練馬区羽沢3-29-6  
TEL:03-3993-6431  
FAX:03-3948-4746