修理・校正依頼票

ご記入日	年　月　日

受付番号：R

修理・校正品送付先

日本アビオニクス株式会社　新横浜事業所　センシングソリューション事業部　品質保証部

〒224-0053　神奈川県横浜市都筑区池辺町4206番地 港北NFビル　TEL:045-930-3591　FAX:045-930-3588

※太枠内の必要事項にご記入のうえ印刷し、上記送付先まで修理・校正品と一緒にお送りください。

お客様

ご担当者名			
会社名			
部署名			
〒		ご住所	
TEL			
E-MAIL			

販売店

ご担当者名		
会社名		
部署名		
TEL		
E-MAIL		

連絡事項

ご希望納期	年　月　日	

別紙 [□ 無し / □ 有り]

修理・校正品情報

型番		製造番号		ご購入日	年　月　日

オプションレンズ [□ 無し / □ 有り (形: 、製造番号:)
(形: 、製造番号:)]

依頼内容

□ 修理依頼

□ ご指摘の不具合箇所のみ

□ 不具合箇所全て

□ その他

故障状況（出来るだけ詳しくご記入ください。欄内に記入しきれない場合は、別紙にご記入ください。）

発生状況	□ ：初めから
	□ ：突然
	□ ：環境変更後
発生頻度	□ ：常時
	□ ：時々
	□ ：一度だけ

□ 校正依頼

1.校正するレンジ(選択してください)

□ 全レンジ+標準レンズ

□ 全レンジ+全レンズ(標準＋オプション)

□ その他(例：Windowing不要、高温ﾚﾝｼﾞ不要)

2.校正の種類(選択してください)

□ 校正B（温度データ有り）：校正証明書(体系図付)＋検査成績書（温度データ付き）

□ 校正A（温度データ無し）：校正証明書(体系図付)＋検査成績書（良否判定）

3.校正証明書宛名：

4.校正証明書住所：

5.オプションレンズの校正証明書 [□ 無し / □ 有り]

□ その他 (　　)

添付品

《添付品》… 付属品(バッテリ、ケーブル、SDカード等)やソフトウェア、書類等は出来るだけ添付しないようお願いします。

ご注意

・修理校正費のお見積もり・ご請求等は、作業実施前に弊社営業（または販売店）よりご案内させていただきます。
・お見積もり提示後、修理校正をご辞退される場合、点検診断費及び、梱包運送費をご請求させていただきます。(¥40,000～)
・修理校正品を送付いただく際、付属品(バッテリ、ケーブル、SDカード等)やソフトウェア、書類等は添付しないようお願いします。
・保証期間内（納品後1年または3年以内[3年保証品のみ]）の場合、保証書を添付してお送りください。
・修理校正時に機器の設定値が初期化される場合がありますので、修理校正品を送付いただく前に設定値を控えてください。
・修理校正品を送付いただく際、カメラのハードケースに入れていただくか、梱包箱に充分な緩衝材を入れて梱包してください。

別紙

受付番号：R