

ISA-700 送付連絡票

●ご依頼方法

この用紙にご記入の上、品質保証部宛にFAX願います。

柴田科学担当者が受付・捺印後、折り返し貴社にFAXいたします。

折り返しFAXした用紙を製品に添付し下記[製品の送付先]まで着払いにて送付願います。

【お客様ご記入欄】

記入日	月 日	
お客様情報	社名・団体名	
	部署名	
	ご担当者名	
	住所	〒
	連絡先	TEL
		FAX
販売店情報	社名	
	担当者名	
	連絡先	TEL
		FAX
風速計	型式	ISA-700
	シリアル No.	6桁のNo.をご記入ください。頭二桁 59、63、64、6X、6Y が対象です。
メモ欄		

【柴田科学記入欄】

受付日	月 日	担当者	
返送日	月 日		
結果	・プローブ固定ビス締め直し <input type="checkbox"/> ・動作確認 <input type="checkbox"/> ・その他特記事項 :		

[製品の送付先]

柴田科学株式会社 品質保証部 担当 小野寺宛

〒340-0005 埼玉県草加市中根 1-1-62 TEL 048-931-7276 FAX 048-931-0563