

修理申込専用用紙

ご購入日 年 月 日

※購入後3年の品質保証期間内で無償修理を希望される場合は、事前にご連絡ください。
当社より引取便を手配致します。
※有償修理を希望される場合は、送料はお客様負担となります。
ご了承ください。商品送付前に必ずご連絡頂き、送付先の確認をしてください。
※本書のコピーを修理品に同梱し、送付してください。

株式会社 パーマンコーポレーション

〒550-0021 大阪市西区川口4-1-5
〒121-0836 東京都足立区入谷6丁目2-7
〒729-0419 広島県三原市南方2-5-1

 TEL 0120-202-800
FAX 0120-200-201

ご住所	〒		
お名前 (法人名)	フリガナ	メールアドレス	
ご担当者	フリガナ	TEL	@
携帯TEL		FAX	

品名			品番		
ご購入日 (年月日)			ご購入店	<input type="checkbox"/> Pa-man	<input type="checkbox"/> その他()
ご使用回数	回位	返却付属品			
お見積り	<input type="checkbox"/> 無償修理(3年保証期間内) <input type="checkbox"/> 必要			返送前連絡	<input type="checkbox"/> 必要
	<input type="checkbox"/> 不要(修理代金が_____円を超える場合は連絡希望)				<input type="checkbox"/> 不要

症状、及び修理依頼内容について(専門用語を使用せず、具体的に詳しくお願いします。)

症状はいつ頃からですか?

症状発生の頻度は?

特記事項