

株式会社セイコーアイ・インフォテック
 カウンター確認係 行
FAX 043 (211) 8706
 TEL 043 (211) 1317

LEDプロッタシリーズ ご担当者登録書(設置用)

この度は弊社製LEDプロッタをお買い上げ頂き厚くお礼申し上げます。
 本製品の保守サービス（TCS契約）を行ううえで必要なカウント値を、毎月FAXにてご連絡していただき
 きたいと思っておりますので、ご協力下さいますようお願いいたします。

つきましては、ご担当者様（2名）を登録させていただきますので、お手数ですが下記太枠内の項目を、
 ご記入下さいますようお願い申し上げます。

記

※社名の欄には、支店、事務所、工場名まで、正式名称でご記入願います。

※ご担当者名は、フルネームで、フリガナを忘れずに記入願います。

貴社ご記入欄（コンピュータ入力用）

住 所											
フリガナ											
社 名											
部署名											
フリガナ									役職名		
ご連絡 担当者名											
TEL	() -								内 線	-	
フリガナ									役職名		
ご連絡 担当者名											
TEL	() -								内 線	-	
FAX	() -										

[弊社、CE記入欄]

[弊社、CE記入欄]			自動出力日時の設定	日	時
送信方法	<input type="checkbox"/> E-Mail <input type="checkbox"/> FAX	発信メールアドレス <small>(E-Mailの場合記入)</small>			
機種名	S/N (MFG-No.)		納入時カウント値		
			カ ン ト	m	
納入日：	年	月	日	拠点名：	CE名：