

申請日: _____

不良品の返送先	
〒292-1149 千葉県君津市かずさ小糸3-1 二階	
テックウインド株式会社 RMAセンター	TEL:0439-29-8008

FAX : 0439-29-8009

お問合わせ TEL : 0439-29-8008

受付時間：午前10時～12時、午後1時～5時（月～金曜日 土日祝祭日を除く）

※お願い：不具合品送付の際、可能であれば「佐川急便」をご利用くださいますようご協力お願い致します。

■ご依頼者様（※このフォームご利用はテックウインドと直接のお取引先様に限りです）

会社名		TEL	
		FAX	
ご担当者		E-mail	
ご住所	〒 _____		

■交換品返送先 ※左記と同じ場合空欄で結構です

会社名		ご担当者	
		TEL	
ご住所	〒 _____		

*各種メモリ、記憶領域データの保証と消去は当社では一切お受け賜りできません予めご了承の上、不具合品ご送付頂けますようお願い申し上げます。 Tekwind記入欄です

※記載欄に必要事項を明記の上、ご返信お願い致します。

	メーカー名	商品型番	シリアルNo. (必ずご記入ください)	ご購入日	御社管理NO,	ご希望 対応方法 (下記該当に ○記入下さい)	不具合内容 (できるだけ詳しくご記入ください)	TEKWIND RMA受付管理番号
1						修理・交換 手配 返品(初期不良のみ) 有償修理 見積依頼		
2						修理・交換 手配 返品(初期不良のみ) 有償修理 見積依頼		
3						修理・交換 手配 返品(初期不良のみ) 有償修理 見積依頼		
4						修理・交換 手配 返品(初期不良のみ) 有償修理 見積依頼		

ご申請後3営業日以上経過しても何も返答が無い場合は、お手数ですが 再度ご送付頂けますようお願い致します。

●RMA番を取得されましたら、RMA品を**RMA番号記載のRMA申請書を同梱いただき**ご送付お願い致します。

●ご返送の際は、**送り状の備考欄にRMA番号をはっきりとご記入**ください。

●**修理品、交換依頼品**の送料は双方負担にてお願い致します。必ず**元払い発送**をお願いしております。着払いの場合は受領拒否させていただくこととなりますのでご了承ください。

●RMA番号は必ずお控えいただき、お問い合わせの際はRMA番号をお知らせください。