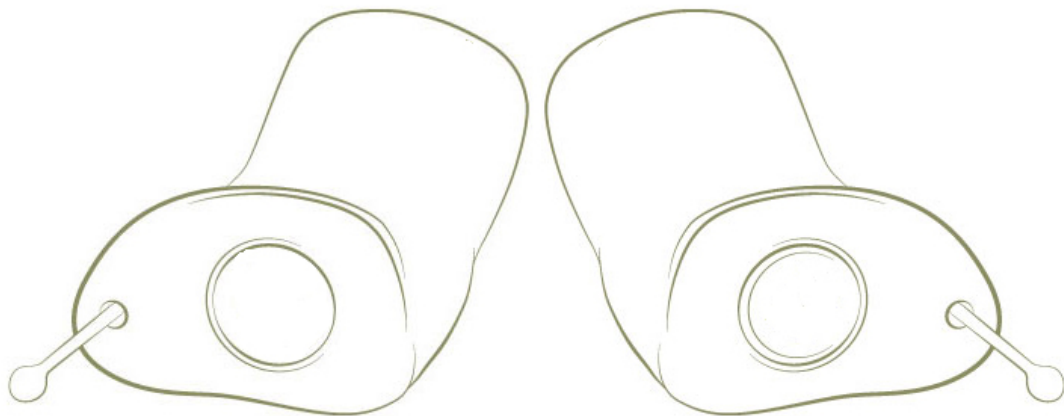


不具合がある箇所を囲み、理由にチェックを入れてください

使用イヤホン情報

メーカー名: _____

型番: _____



左: Left

☐ Length too long (長すぎて当たる、痛い)

☐ Too loose/not resting on ear
(ゆるすぎる/耳からはずれる)

☐ Too tight/pushing into ear causing discomfort
(きつすぎる/耳に入れると不快)

☐ Canal Thickness too loose/ not getting seal(細すぎて抜ける/密閉されない)

☐ Stem Thickness too tight for my earphone
(ステム径が細すぎてイヤホンがはまらない)

☐ Stem Thickness too loose for my earphone
(ステム径が大きすぎてイヤホンが落ちてしまう)

☐ Other experience
(その他/詳細を記載してください)

右: Right

☐ Length too long (長すぎて当たる、痛い)

☐ Too loose/not resting on ear
(ゆるすぎる/耳からはずれる)

☐ Too tight/pushing into ear causing discomfort
(きつすぎる/耳に入れると不快)

☐ Canal Thickness too loose/ not getting seal(細すぎて抜ける/密閉されない)

☐ Stem Thickness too tight for my earphone
(ステム径が細すぎてイヤホンがはまらない)

☐ Stem Thickness too loose for my earphone
(ステム径が大きすぎてイヤホンが落ちてしまう)

☐ Other experience
(その他/詳細を記載してください)

記入日: _____ 年 _____ 月 _____ 日

お名前: _____ 様

(ローマ字) _____

電話番号: _____

ご住所: _____

Mail: _____

受付店舗: _____

受付ご担当者: _____ 様

電話番号: _____

FAX 番号: _____

ご依頼品送付先

テックウインド株式会社 BS事業所 RMA

〒344-0063

埼玉県春日部市緑町6-14-53

TEL : 048-745-5311 (部代表)

FAX : 048-745-5312

記載例

右: Right

■ Length too long (長すぎて当たる、痛い)



本体が入っていたお名前入りのビニールまたは外箱がないと受付できません。