

リーライザーマルチⅣ 仕様変更受付シート

1/2

手配番号 _____

弊社担当 _____

貴社名 _____

部署名 _____

ご担当者名 _____

様 _____

ご住所 _____

TEL _____

-

-

FAX _____

-

-

製造番号 _____

性能評価番号 _____

貴社出荷日 _____

200

年

月

日

希望出荷日 _____

200

年

月

日

下記項目にチェックして下さい。

 仕様変更のみ希望 仕様変更と定期点検を希望（下記にチェック）

定期点検費用以外に有償修理及び部品交換が発生した際、3万円未満の場合修理・部品交換を了承する。
3万円以上の場合見積書の提出を希望する。

定期点検費用以外に有償修理及び部品交換が発生した際、見積書の提出を希望する。



※上記チェックがない場合、3万円未満の修理・部品交換は了承されているものとして行います。

返送品／出荷品 一覧表

・返送前に必ずデータを保存してください。

・※印がついているものは、必ず返送してください。

・※印以外のものについては修理が必要な場合のみ返送してください。別途料金になります。

No.	品名・型番	台数	KC受入 (/)	KC出荷 (/)	備考 (不具合等記入)
※1	 本体	台	台	台	
2	 外部プリンタ	台	台	台	
3	 キーボード	台	台	台	
※4	 バリヤボックス	ヶ	ヶ	ヶ	
5	 微加圧安全装置	台	台	台	
6	 マノメータ	台	台	台	
7	 液相部温度センサ	本	本	本	
8	 気相部温度センサ	本	本	本	
9	 配管用センサ	ヶ	ヶ	ヶ	
10	 温度センサ延長コード	本	本	本	

