

校正注文書

以下のとおり、機器の校正を申し込みます。
株式会社トラスト (FAX 072-621-4166)

注文日 平成 年 月 日
注文番号 (任意):

甲	会社名				印
	住所	〒			
	所有者名	校正証明書のお客様名になります			
	連絡先電話番号		FAX 番号		
	携帯番号		ご担当者名	様	
※修理箇所があった場合、ご確認のご連絡をさせていただきます					
商品名/型式			製造番号(S/N)		
代替機 (費用別途)		<input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要	代替機種		
代替機期間 (4日保障)		平成 年 月 日から 平成 年 月 日まで			
代替機納品予定日		月 日 午前・午後 配送地区によってご希望の日時にお届け出来ない場合があります。			
※納品先・請求先が異なる場合は以下にご記入下さい。					
納品先	会社名				
	住所	〒			
	電話番号		FAX 番号		
	所属部署		ご担当者名	様	
請求先	会社名				
	住所	〒			
	電話番号		FAX 番号		
	所属部署		ご担当者名	様	
支払条件		日締め 日払い 現金 100% 請求書必着日 ()			

特記事項 校正期間は機種によって異なりますが、約1ヶ月半から2ヶ月間いただきます。
但し、修理箇所があった場合はこの限りとは致しません。
御支払が遅れますと年 14.6%の日割分を遅延損害金として請求申し上げます。

- 注文請書 -

平成 年 月 日

御中

上記注文を確かにお受けしました。

乙 株式会社トラスト 印

《弊社使用欄》

同 梱 品				
本体				
カプラ+寸切 ()				
カプラ+寸切 ()				
センターシャフト				
承認	手配	検収	確認	受付