

新潟電機株式会社 行

FAX 0258(37)0501

年 月 日

受付	
----	--

スノーコン点検修理依頼書

御依頼者DATA

御社名		様	御担当者		様
ご連絡先	TEL ()		FAX	()	

ユーザー様DATA (市町村道路融雪等の場合は、管理番号を記入してください)

名称		様	御担当者		様
ご連絡先	住所:		TEL	()	

*現場につきましては、必ず地図(住宅地図等)をFAXしてください。

スノーコンDATA

御購入年月		年	月	製造番号	(A・B・K・H)
型式	SN	-		工事店	
降水ボリューム設定	()			温度ボリューム設定	+・-()
受雪板上空の障害物	無・有 ()			接続ケーブル	6芯・8芯 ジョイント 無・有 (m)
修理歴	無・有 ()	年	月	日	内容 :

*不具合の状況・備考

点検・修理希望日		月	日	*点検日はTELにてお問い合わせ下さい。
----------	--	---	---	----------------------

ご注意 *記入欄・不具合の状況は、できるだけ詳しく、正確にご記入下さい。

*受雪板を高所に取付け等の場合は、点検及び修理ができない場合があります。