

【送付先】

(1/1ページ)

オムロン電子機器 カスタマサポートセンタ

FAX番号: 03-6718-3632

メールアドレス: omron_support@omron.com

BY-Sシリーズ用ファームウェア CD-ROM発送申込書

※印は必ずご記入ください。 個人の場合は、会社名、部署名の記入は不要です。
 お客様からいただきました個人情報、このたびの障害対応の目的以外には使用しません。

依頼日		年 月 日	
お申込者	フリガナ		
	※ お 名 前		
	フリガナ		
	※ ご 住 所	〒	
	フリガナ	フリガナ	
	※ 会 社 名	※ 部 署	
	※ 電話(携帯)番号		
	日中連絡先		
	※ FAX番号		
メールアドレス			
ご使用のUPS型式名	<input type="checkbox"/> BY35S	<input type="checkbox"/> BY50S	<input type="checkbox"/> BY80S <input type="checkbox"/> BY120S

送付先	※ <input type="checkbox"/> (1)お申込者情報と同じ (お申込者情報と同じ場合は以下のご記入は不要です) <input type="checkbox"/> (2)以下送付先情報に記入		
	フリガナ		
	お 名 前		
	フリガナ		
	ご 住 所	〒	
	フリガナ	フリガナ	
会 社 名	部 署		
電話(携帯)番号			

 【当社通信欄】 当社 ⇒ お客様へ

上記発送申込書を受理いたしました。

月 日 に発送する予定です。

担当: _____