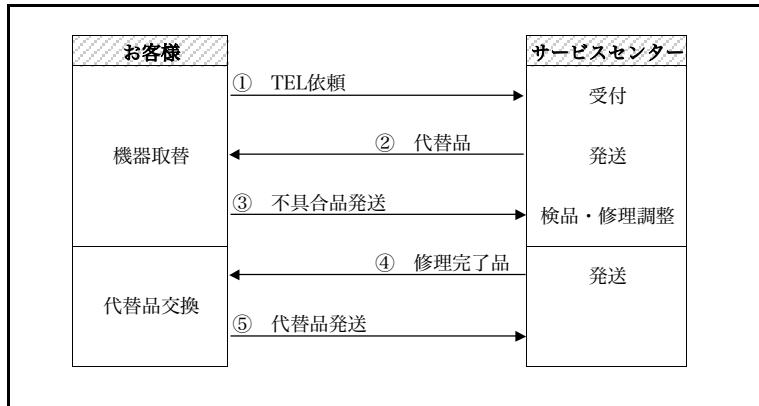


ヤマハ会議システム保守サービスのご案内

お客様ご使用のヤマハ会議システムが、円滑にご使用いただけるよう保守サービスをご提案させて頂きます。

【サービスシステム】



【保守サービス内容】

保守形態	年間保守契約(1年間)
保守方式	代替品の先出しによる保守サービス (センドバック保守)
代替品発送日	午前中受付分は当日午後発送 午後受付分は翌営業日発送
サービス時間帯	平日(月～金) 9:00～17:00 祝祭日・弊社の年末年始休日・夏季休暇を除く
対象地域	日本国内全域
対象機種	ヤマハ会議システム
対応内容	電話にて不具合機器の確認、代替品発送 お客様作業は代替品の交換、不具合機器の返却

サービスコールを受付次第、代替機器を送付致しますので、お客様は弊社からお送りした代替機を交換して頂きます。

- ※ 保守料金には、修理費、代替品貸出費用はすべて含まれております。
- ※ 離島及び遠隔地の場合は別途見積りを頂きます。
- ※ 以下の内容は保守サービスに含まれません。
ファームウェアのリビジョンアップ、使用上の誤り、他の機器から受けた障害または不当な修理や改造による故障及び損傷。輸送、落下などによる故障及び損傷。
火災、地震、風水害、落雷、その他の天災事変、公害、塩害、異常電圧による故障。
- ※ 運送費は元払いとさせて頂きます。

【保守サービス料金】

(10台以上は割引料金となります)

(1台あたり)

機種	PJP-10UR	PJP-20UR	PJP-25UR	PJP-50R	PJP-50USB	PJP-100H	PJP-100UH
料金(税別)	¥5,000	¥5,000	¥5,000	¥8,000	¥7,000	¥16,000	¥15,000

機種	PJP-300V	PJP-VC1	PJP-CAM1	PJP-MC24	PJP-TR1	PJP-EC200	RTV-01
料金(税別)	¥21,000	¥15,000	¥6,000	¥27,000	¥5,000	¥18,000	¥12,000

お問い合わせ

ネットワーク株式会社 サービスセンター

〒435-0042 浜松市東区篠ヶ瀬町554-4

TEL:053-489-8311 FAX:053-423-2410

E-mail:info@ntw.info

申込書記入方法

このたびヤマハ会議システム保守サービスをご検討いただき誠にありがとうございます。
申込書へご記入の上、申込書とあわせてFAXにてお送り下さい。
弊社より保守サービス申込ご担当者様に連絡させていただきます。
なお、保守対象機器が複数の場合は添付別紙にそれぞれご記入下さい。

1. 保守サービス申込者

会 社 名： 会社として契約される場合会社名を、個人として契約される場合個人名を記入。
住 所： 契約される会社または、個人の住所
保 寺 契 約 者： 会社の代表者または、経営管理者
申 込 担 当 者： 保守契約の窓口、受付となって頂く方の捺印をお願いします。
担 当 者 Email： メールアドレス
連 絡 先： T E L / F A X

2. 保守期間

申込書受付より2週間程の猶予が必要です。また、保守契約は弊社からの保守サービス確認書および契約書の発行により成立します。

3. 保守サービス対象機器

製品型番(PJP-50Rなど複数台ある場合、別紙に記入)、シリアル番号、購入時期など製品に関する情報を正確にご記入下さい。
新規購入の場合は、シリアル番号を後日連絡頂きます。

4. 機器設置場所

会 社 名・住 所： 保守対象機器が設置されている会社名、場所をご記入下さい。
担 当 者： 弊社からの受付連絡となって頂く方
連 絡 先： 担当者へのT E L / F A X

5. システム管理者

お客様の保守サービス対応窓口が機器設置場所の担当者様と異なる場合にご記入下さい。

6. 保守サービス料金

トータル金額をご記入下さい。

7. 特記事項

契約上の注意事項等ありましたらご記入下さい。

8. 別紙保守サービス対象機器

契約対象機器が複数台ある場合記入して下さい。

事 業 所 名： 大阪支店、九州営業所 等
住 所： 機器が設置してある住所、同じであれば同上と記入。
連絡先担当者： 弊社よりの連絡となって頂く方、同じであれば同上と記入。
連 絡 先 TEL： 電話番号、内線もあればご記入下さい。
製 品 番 号： 必ず記入して下さい。
シリアル番号： 必ず記入して下さい。

ネットワーク株式会社

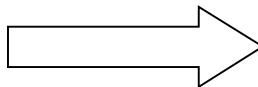
FAX:053-423-2410

ヤマハ会議システム保守サービス申込書

ご記入日 平成 年 月 日

ご担当者名

保守サービス申込者			
会社名			
住所	〒		
保守契約者			
申込担当者	印		
担当者E-mail			
連絡先	TEL	FAX	
保守期間			
平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日			
保守サービス対象機器 (複数台の場合別紙に記入)			
製品型番		購入時期	
シリアル番号			
機器設置場所			
会社名			
住所	〒		
担当者			
連絡先	TEL	FAX	
システム管理者			
会社名			
システム管理者			
連絡先	TEL	FAX	
保守サービス料金 (トータル金額)			
円			
特記事項			



ネットワーク株式会社
FAX:053-423-2410

【別 紙】

保守サービス対象機器(対象機器複数台の場合)

事業所名	
住所	〒
連絡先担当者	
連絡先TEL	
製品型番	
シリアル番号	

事業所名	
住所	〒
連絡先担当者	
連絡先TEL	
製品型番	
シリアル番号	

事業所名	
住所	〒
連絡先担当者	
連絡先TEL	
製品型番	
シリアル番号	

事業所名	
住所	〒
連絡先担当者	
連絡先TEL	
製品型番	
シリアル番号	

事業所名	
住所	〒
連絡先担当者	
連絡先TEL	
製品型番	
シリアル番号	

事業所名	
住所	〒
連絡先担当者	
連絡先TEL	
製品型番	
シリアル番号	