

◆ふりがな		◆ご記入日	年	月	日
◆お名前	印				
◆会社名		部署名		役職名	
◆ご請求書宛名					
◆ご住所	<input type="checkbox"/> 自宅	<input type="checkbox"/> 勤務先			
〒	-				
◆ご連絡先	<input type="checkbox"/> 自宅	<input type="checkbox"/> 勤務先			
○ TEL	-	-	○ FAX	-	-
○ 携帯			○ E mail		

ご使用環境（おわかりになる範囲で結構ですので下記の項目をご記入下さい。）

◆ ご使用のOS	◆フォーマット形式(重要)
<input type="checkbox"/> WindowsNT(Ver )	<input type="checkbox"/> FAT16
<input type="checkbox"/> Windows98X	<input type="checkbox"/> FAT32
<input type="checkbox"/> Windows2000 or Server or 2003	<input type="checkbox"/> WindowsXP or 64XP
<input type="checkbox"/> Vista	<input type="checkbox"/> Windows7
<input type="checkbox"/> Windows8	<input type="checkbox"/> その他
<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> NTFS
	<input type="checkbox"/> 不明
◆メディアの種類	◆ご依頼枚数( 枚 )
<input type="checkbox"/> MO	
<input type="checkbox"/> DVD-RAM	
<input type="checkbox"/> PD	
◆容量( B )	

復旧希望データに関する事項（詳しくお書き下さい。）

◆アクセス不能となった月日:	年	月	日頃	<input type="checkbox"/> 不明
◆復旧を希望する主なフォルダ名、ファイル名、ファイルの形式等を記入してください。	<input type="checkbox"/> 別紙	<input type="checkbox"/> 不明		

状況:メディアを認識しない。フォーマットを要求される削除した。フォーマットした。  
突然アクセスしなくなった。別のメディアとデータ内容が入れ替わった。その他。  
 詳細:

◆その後の処理:  
その後も書き込みを行った。最適化を行った。スキャンテストを行った。他のPCでアクセスを試してみた。  
何も行ってない。

#### 希望事項

<input type="checkbox"/> お見積書の発行を希望(料金はMO640MB迄が¥19,440-。1.3GB迄が¥23,760- 税込み総額1枚の価格です。) (DVD-RAMの場合4.7GB迄が¥22,680- 両面9.4GB迄が¥32,400- 税込み総額1枚の価格となります。)
★上記以外の料金は発生しません。★『発行お見積書はデータと一緒に送付となります。』
<input type="checkbox"/> 途中経過報告を希望: <input type="checkbox"/> メールで希望 <input type="checkbox"/> 一般電話へ連絡 <input type="checkbox"/> 携帯電話 <input type="checkbox"/> FAXで希望(時間帯: ~ )
<input type="checkbox"/> 配達指定の希望有り: <input type="checkbox"/> 午前中 <input type="checkbox"/> 12時~14時 <input type="checkbox"/> 14時~16時 <input type="checkbox"/> 16時~18時 <input type="checkbox"/> 18時~20時 <input type="checkbox"/> 20時~21時
<input type="checkbox"/> 貴社で復旧不可能な場合は他社を紹介して欲しい。

◆ご連絡メモ

#### ◆当社からの連絡事項

◆復旧データはCD-RまたはDVD-Rにコピーしてお送り致します。

★ 元メディアは必ず返却致します。

★ 料金のお支払いは、復旧品を受け取り内容を確認後、郵便局又は銀行からの振り込み下さい。