

サポートサービス申込書

下記の通りサポートサービスを申し込みます。

2014年 月 日

貴社名			
ご住所			
事業所名		部署名	
ご担当者名		印	役職名
E-mail アドレス			
電話番号		FAX 番号	

システム構成(当てはまる内容にチェックを入れ、本数及びバージョンをご記入下さい)		
サポートサービス 対象ソフトウェア名	<input type="checkbox"/> TraceMaster for Win	× 本 Ver
	<input type="checkbox"/> Edit for Win	× 本 Ver
	<input type="checkbox"/> TraceMaster Fit	× 本 Ver
	<input type="checkbox"/> Fit 観測オプション	× 本 Ver
	<input type="checkbox"/> TraceMaster MultiX	× 本 Ver
	<input type="checkbox"/> MultiX 観測オプション	× 本 Ver
	<input type="checkbox"/> Aerosketch	× 本 Ver
	<input type="checkbox"/> LandForms	× 本 Ver
	<input type="checkbox"/> GeoForm	× 本 Ver
	<input type="checkbox"/> AXコスモスforWin	× 本 Ver
	<input type="checkbox"/> ALLround DECORUS	× 本 Ver
	<input type="checkbox"/> V-MAP II	× 本 Ver
その他	<input type="checkbox"/>	× 本 Ver
	<input type="checkbox"/>	× 本 Ver
契約内容	<input type="checkbox"/> サポートサービス(年間) / ¥54,000-(税込)	
登録開始時期	お申し込み頂いた当日からサービスを受けられます。登録はお申し込みの月の翌月1日から1年間となります。	
お客様欄	社版及び社印をご捺印ください <div style="text-align: right; border: 1px dashed black; width: 80px; height: 50px; margin-left: auto; margin-right: auto;">印</div>	