

ビデオカメラデータ復旧 診断申込書



※太枠の中をご記入頂き、機器と一緒に送ってください。

フリガナ	ご依頼日 20 年 月 日
お名前 (貴社名)	部署名/ご担当者名 (法人の場合)
ご住所	
お電話番号 固定電話： () - 携帯電話： () -	メールアドレス (メールでの連絡をご希望の場合)

症状・復旧したい動画の情報等 例) 誤って動画を削除した。子供の発表会の動画を復旧してほしい 例) カメラを落としたり起動しなくなった。旅行の動画を復旧してほしい。 等
その他 ご意見・ご要望等
当社をどちらの検索サイトで知りましたか？(アンケート) Yahoo! ・ Google ・ その他 ()

○復旧媒体に記録されたデータの変化・消失に関しましては、いかなる場合も保証致しかねます。

○往復送料はお客様負担となります。

神奈川県川崎市麻生区東百合丘 4-42-8 SOLAビル 3F

フリーダイヤル 0120-712-055 10:00-21:00 (土日も営業)