

データ復旧 無料初期診断申込書

申込先: パソコンレスキュー株式会社・名古屋データ復旧センター TEL 0120-918-523  
〒464-0848 名古屋市千種区春岡1-1-2 YAMAMAN 仲田ビル3階

(無料の初期診断後にお見積りをお伝えし、内容をご確認いただいてから実際の作業を行います。)

日付	20 年 月 日		
会社名/お名前	様 請求書・納品書・領収書に記載する名称となりますので、正確にご記入ください。		
ご住所			
お電話番号		FAX 番号	
Email アドレス (※必須)			
納品方法・ ご清算方法	<input type="checkbox"/> 宅急便・現金引換サービス(最短での発送が可能です) <input type="checkbox"/> 宅急便・銀行振込(ご入金の確認後の発送となります)		
データ復旧依頼機器の種類	<input type="checkbox"/> パソコン( <input type="checkbox"/> ノート <input type="checkbox"/> デスクトップ ) <input type="checkbox"/> 外付 HDD ( <input type="checkbox"/> USB 接続 <input type="checkbox"/> LAN 接続 ) <input type="checkbox"/> 内蔵 HDD (⇒元々接続されていた機種名: )		
メーカー名		モデル名	
ご利用のOS	<input type="checkbox"/> Windows( <input type="checkbox"/> 98,Me <input type="checkbox"/> 2000 <input type="checkbox"/> XP <input type="checkbox"/> Vista <input type="checkbox"/> 7,8 <input type="checkbox"/> Server ) <input type="checkbox"/> MacOS <input type="checkbox"/> Linux <input type="checkbox"/> その他( )		
データが使用できなくなった原因について	<input type="checkbox"/> パソコンが故障し起動しなくなったため <input type="checkbox"/> ハードディスクが故障しアクセスできなくなったため <input type="checkbox"/> フォーマット、または OS 再インストール、リカバリをしたため ◎最後に表示されたメッセージや、エラーの状態をできるだけ詳しく教えてください ( ) ※ある特定のデータを自ら消去してしまった症状(ある特定のデータが自然に消えてしまった症状含む)は、当社ではご対応しておりません。		
重要データについて	特に重要なデータがございましたら、ご記入をお願いします。 例1 マイクュメントの中にある JPG の写真データ 例2 c:%Program Files%Kokuyaku%Database _____ _____ _____		
診断を安全かつ円滑に進めるためのご質問	今回の依頼品について、他社への診断依頼はありましたか? <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ ⇒他社への診断依頼があった場合、他社の診断結果をご記入下さい。 ( )		
データ復旧作業成功時に、データお引渡し用の外付 HDD(USB 接続)は無料サービスさせていただきます。(※当社指定機種とさせていただきます。)(※お客様で御用意のデータ保存媒体へのデータコピーは行っておりませんので、予めご了承をお願い致します。)			

※ 不具合のある状態での精密機器の取り扱いとなりますので、データ復旧診断、及び作業中におけるハードウェア、ソフトウェア、本体などの破損に対する責任、弁償等は出来ませんので予めご了承下さい。

(弊社使用欄)

お預かりした復旧依頼の機器名 (モデル名/シリアル番号)				
付属品	<input type="checkbox"/> 電源ケーブル	本	<input type="checkbox"/> USB ケーブル	本
	ACアダプタ	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> その他ケーブル	本
<input type="checkbox"/> バックアップ用外付 HDD	個 (付属ケーブル	本)	<input type="checkbox"/> 担当者名	
<input type="checkbox"/> 受付番号	<input type="checkbox"/> 受付完了時刻			