

受付日 年 月 日

ふりがな	
お名前	
ご住所	〒
電話番号	
ご利用者様	年齢 歳 性別 男性・女性 体重 キロ 身長 センチ
使用状況	●利用場所：屋内・屋外 ●雨天使用履歴：あり なし ●利き腕：右利き・左利き ●座位：左寄り・中心・右寄り ●移動手段：飛行機・タクシー・自家用車
製品名	
購入日	年 月 日
故障内容	
お体の病状	

※ご提供を頂いた個人情報は、原則第三者に開示することはありません。

【同意事項】

- | | |
|---|---|
| <p>A 利用状況をお聞きする場合があります。</p> <p>B 持込の際の交通費はお客様のご負担となります。配送でのお戻しの場合はお客様の送料負担とさせていただきます。</p> <p>C お預かり後、修理が行えない場合があります。この場合の返却送料もお客様のご負担となります。※廃車の場合、別途処分料がかかります。処分費用 5千円（税別）</p> <p>D 整備時に追加費用がかかる場合があります。</p> <p>E 部品は有料となる場合があります。</p> <p>F 修理工賃が別途かかる場合があります。</p> <p>G 修理内容による整備保証はございません。</p> | <p>H 感覚的クレームはご遠慮いただきます。
例：音、振動、固い、柔らかすぎる</p> <p>I 修理完了後、お支払いをいただいてからのご返却となります。</p> <p>J 修理完了済みの車椅子を引き取らない場合、所有権を放棄したとみなし弊社で処分させていただきます。尚、保管期間は10日間までとさせていただきます。別途保管費用5千円（税別）+ 処分費用5千円（税別）を請求させていただきます。</p> <p>K 再整備を必要とした場合の実費交通費・往復の送料はお客様のご負担となります。</p> <p>L 修理依頼箇所以外のクレームはご遠慮いただきます。</p> |
|---|---|

暴力団、暴力団関係企業、総会屋若しくはこれらに準ずる者又はその構成員（以下総称して「反社会的勢力」という）と判明した場合、サービスの提供を即時停止させていただきます。

カドクラサービスセンター

〒231-0027 横浜市中区扇町1-1-16 DR204
TEL : 045-681-5148 FAX : 045-681-5157

上記事項に同意致します。

ご署名 _____