

シグマ修理依頼票

*印の項目は必ずご記入ください。

PDFファイルを一旦パソコンに保存の上、PDFファイルを開きフォーム部分に必要な事項を入力して上書き保存してください。

(フリガナ) *お名前	様		お申込日		
*おところ	郵便番号	例) 2158530	* E-MAIL :		
	都道府県	市(区)			
	町・番地				
	電話番号	日中連絡先	FAX		
*製品名/製品 NO.(製造番号)見積りについて	製品名 「フルダウンメニューで製品名をお選びいただけます」「製品名脇に*マークのものは、故障箇所によっては修理が出来ない場合がございます」	製造番号 (7桁または8桁の半角数字)	マウント名 (カメラメーカー名)	有効保証書	見積り連絡 見積り指定金額*1の目安はこちら
	1			<input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 必要・ <input type="checkbox"/> 不要・ <input type="checkbox"/> 円以内は不要
	2			<input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 必要・ <input type="checkbox"/> 不要・ <input type="checkbox"/> 円以内は不要
	3			<input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 必要・ <input type="checkbox"/> 不要・ <input type="checkbox"/> 円以内は不要
*付属品 該当項目に☑をお願いします	<input type="checkbox"/> フロントキャップ <input type="checkbox"/> リアキャップ <input type="checkbox"/> レンズフード <input type="checkbox"/> レンズケース <input type="checkbox"/> フィルター () <input type="checkbox"/> 三脚座 <input type="checkbox"/> 本体用ストラップ				
	1	<input type="checkbox"/> ケース用ストラップ <input type="checkbox"/> ボディキャップ <input type="checkbox"/> 電池 () <input type="checkbox"/> 充電器 <input type="checkbox"/> ホットシューカバー <input type="checkbox"/> ケーブル類 (本)			
	<input type="checkbox"/> 保証書 <input type="checkbox"/> 説明書 <input type="checkbox"/> 化粧箱 <input type="checkbox"/> メディア () <input type="checkbox"/> プリント (枚) <input type="checkbox"/> その他 ()				
	2	<input type="checkbox"/> フロントキャップ <input type="checkbox"/> リアキャップ <input type="checkbox"/> レンズフード <input type="checkbox"/> レンズケース <input type="checkbox"/> フィルター () <input type="checkbox"/> 三脚座 <input type="checkbox"/> 本体用ストラップ			
	<input type="checkbox"/> ケース用ストラップ <input type="checkbox"/> ボディキャップ <input type="checkbox"/> 電池 () <input type="checkbox"/> 充電器 <input type="checkbox"/> ホットシューカバー <input type="checkbox"/> ケーブル類 (本)				
	<input type="checkbox"/> 保証書 <input type="checkbox"/> 説明書 <input type="checkbox"/> 化粧箱 <input type="checkbox"/> メディア () <input type="checkbox"/> プリント (枚) <input type="checkbox"/> その他 ()				
	3	<input type="checkbox"/> フロントキャップ <input type="checkbox"/> リアキャップ <input type="checkbox"/> レンズフード <input type="checkbox"/> レンズケース <input type="checkbox"/> フィルター () <input type="checkbox"/> 三脚座 <input type="checkbox"/> 本体用ストラップ			
	<input type="checkbox"/> ケース用ストラップ <input type="checkbox"/> ボディキャップ <input type="checkbox"/> 電池 () <input type="checkbox"/> 充電器 <input type="checkbox"/> ホットシューカバー <input type="checkbox"/> ケーブル類 (本)				
	<input type="checkbox"/> 保証書 <input type="checkbox"/> 説明書 <input type="checkbox"/> 化粧箱 <input type="checkbox"/> メディア () <input type="checkbox"/> プリント (枚) <input type="checkbox"/> その他 ()				
同時お預かり品 他社製品を同時にお預かりさせていただく場合ご記入願います	修理対象外	<input type="checkbox"/> カメラボディ(カメラ名:) <input type="checkbox"/> ボディ NO.: ()			
		<input type="checkbox"/> 上記用メディアカード() <input type="checkbox"/> 上記用バッテリー()			
		<input type="checkbox"/> その他付属品()			
*故障状況 可能な限り詳しくご記入ください	1				
	2				
	3				
ご連絡メモ 返却時のご指定など					

*1 見積り指定金額とは お預かり時間の短縮のために、お客様ご自身で指定金額をご記入いただければ、その金額を超えない限りお見積りの連絡を省略させていただきます。お見積金額については、下記URLかQRコードからご確認ください。
<https://www.sigma-global.com/jp/support/repair/>

【修理品発送先】

〒969-3304 福島県耶麻郡磐梯町大谷字大谷地25-2 (株)シグマ LC棟 2F サービス課
 TEL: 044-989-7436 ※お電話での連絡先は本社カスタマーサポート部となります

