

# 空気式ストレートグラインダ 空神ストレート 修理依頼書

記入日: 20 年 月 日

修理箇所をお見積りさせていただきます。お見積り後、修理の可否をご判断いただきます。  
 ※お見積りだけでも(修理をされない場合でも)、お見積り料金が発生いたします。  
 修理の際には、ベアリングなど一部消耗品については、必ず新品交換となります。

## 修理依頼品について

品名(型番) (O印をおつけください)	GR-SKS	GR-SKSF	GR-SKL	GR-SKLF	シリアルNO (本体・小箱に記載)	KA					
	GR-L-SKS	GR-L-SKSF	GR-L-SKL	GR-L-SKLF							
ご使用ユーザー様 (名刺の同封でも結構です)	会社名										
	ご住所	〒					お名前				
	TEL						FAX				
ご購入販売店様	販売店名										
	ご住所	〒					お名前				
	TEL						FAX				
ご購入日	20 年 月 日										
不具合内容 出来るだけ具体的に ご記入ください	①トラブル・不具合発生時の状況をなるべく詳しくご記入ください。 例: 研削している時に、急に止まった。その後スイッチをオンオフしても動かない。 など、どういう状況下で起こったのか、詳細にご記入ください。										
	②該当するものにチェックしてください。 無負荷で <input type="checkbox"/> 始動する <input type="checkbox"/> 始動しない										
	③始動する場合下記項目にチェックしてください。										
	<input type="checkbox"/> 回転数過大			<input type="checkbox"/> 回転数小			<input type="checkbox"/> 回転数不安定				
	<input type="checkbox"/> 過熱する			<input type="checkbox"/> 異音がする			<input type="checkbox"/> グラインダ振動過大				
<input type="checkbox"/> 芯振れ大			<input type="checkbox"/> その他 ( )								
④ご使用状況について、お教えてください。											
●ご使用期間: 月 月 ●作業内容: ( )											
●ご使用先端砥石: ( ) ●ホース内径: ( ) mm											
●ホース長さ: ( ) m ●コンプレッサ圧: ( )											

返却先 ※修理完了品返却先が ご使用ユーザー様と異なる場合 のみ下記にご記入ください。

会社名											
ご住所	〒										
TEL					FAX						
部署名					フリガナ ご担当者様						

## お問合せ/送付先

〒594-1157 大阪府和泉市あゆみ野2-1-1  
 フリーダイヤル: 0120-466-300 FAX: 0725-51-2392  
 ニューレジストン株式会社 お客様相談窓口

受付NO:	受付	完了
依頼NO:		
代替機		
<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		