ハーネス修理依頼書

受付店・スクール名	
TEL／FAX	TEL：　　／FAX：
所有者氏名	
所有者 TEL・FAX	TEL：　　／FAX：
メーカー／ハーネス名	
シリアルナンバー	
修理依頼日	

◆本体以外に同送品があれば必ず記載ください

◆修理内容・修理箇所（なるべく詳しくお願いいたします）

◆確認事項（必ずご確認ください）

□記入していただいた箇所以外は修理を行いませんのでご了承ください
□プロテクター、レスキューパラシュート、ツリーランセットや小物刀は外して送付いただくようお願いいたします
□見積りを希望される場合は事前にご連絡をお願いいたします
□付属品が入っていた場合、取り外して送付させていただきます。また、再セットアップ等は行えません。紛失等の責任も負えませんのでご了承ください
□修理完了後、受付店・スクールでご確認をお願いいたします

◆別送先の住所希望の場合は記載ください

〒　　-

送付先　〒315-0157　　茨城県石岡市上曽1774-2
アエロタクト　リペア＆チェックセンター　宛　　TEL03-6231-3440

AIRHEART