

ドライブレコーダー取付工事事前確認書

会社名	
拠点名	
住所	〒
電話番号	TEL: FAX:
対象台数	取付け 台

工事希望日

※ご希望の日程に添えない場合があります。その場合はあらかじめご連絡します。

工事希望日	第一希望日	第二希望日	第三希望日
・1台の作業時間は1時間半程度です。 ・作業開始時間は9:30~16:00 をお願いします。 ・日曜、祝日は対応できません。	月 日	月 日	月 日
	AM/PM _____ : _____	AM/PM _____ : _____	AM/PM _____ : _____
	~ _____ : _____	~ _____ : _____	~ _____ : _____
対象車両 (車番を記載ください)			

その他確認事項

※下記の項目は必ずご記入ください。記入に不備があると確認に時間がかかる場合があります。

作業を行う場所	<input type="checkbox"/> 駐車場 <input type="checkbox"/> 整備工場 <input type="checkbox"/> その他 () ※作業を行う場所の確保が出来ない場合、工事を行えないことがあります。
駐車場の種類	<input type="checkbox"/> 専用駐車場 <input type="checkbox"/> 共用駐車場 <input type="checkbox"/> 立体駐車場
駐車場の場所 “敷地内”、“歩いて何分”等の 情報をお願いします	
作業用の駐車場	<input type="checkbox"/> 無料駐車場あり <input type="checkbox"/> 有料駐車場あり <input type="checkbox"/> なし
キーの受領、返却場所	<input type="checkbox"/> 事務所 <input type="checkbox"/> 駐車場 <input type="checkbox"/> その他 ()
当日の立ち会い者	

こちらの用紙に記載後、下記の番号に送ってください。

FAX : 0573-68-8558

問い合わせ先電話番号 : 0573-64-8288

発信元 : 恵那バッテリー e-mail : DR_ML@enabattery.co.jp

本紙を受領後、内容を確認したうえで日程調整を行います。

工事の日程は後日、ご連絡致します。

