

修理依頼受付表		受付日: / / 時 間: AM・PM 受付部:
様		
株式会社 真 市 TEL. /FAX -		
お客様名	様	商品名
住 所		〒- - -
〒 E L L	- - -	型式
留守時連絡先	氏名 様 TEL. - -	新着日
修理受付日時 / / AM・PM : 受付部		
ご依頼内容 (いつ)何(なん)の (何)の (どこ)の (どう)なった		
<協力業者へFAX> 株式会社 以下の修理項目がわたる旨を電話に必ずお客様にご連絡をお願いします。 途中経過項目にチェックをして、 まで必ずご返信くださいようお願いいたします。		
通 信 機 種	☐ FAXを依頼しお客様に連絡した旨留守なので再度ご連絡 ☐ お客様と直接相談中	☐ 訪問予定日 / / AM・PM : 訪問
<協力業者記入欄> 機 種 お電話内容 訪問日 / / 費用負担先 ☐ お客様 ☐ 当社 ☐ 仕入メーカー ☐ 他社 ☐ 無償		
<お客様記入欄> 完了日時 完了日時 20 / / AM・PM : 完了 年月日 御名前		
(特記事項)		

□■ 新人研修 参加申込 ■□

参加ご希望の方は、必要事項をご記入の上、**3月5日(金)までにFAXにてご返信**、もしくは担当営業までお渡しください。
 複数名参加ご希望の場合は、**本紙をコピーし、1枚につき1人ずつ記入**して頂きますよう、お願い申し上げます。

会 社 名				参加者の 日中の連絡先	
ふりがな				社 歴	今年入社 ・ 入社____年目
参加者名				職 種	営業 ・ 設計 ・ 大工 ・ 現場監督 その他()
年 齢	歳	性 別	男性 ・ 女性	(転職者のみ) 業界の経験年数	年目
出身校				(転職者のみ) 以前の職種	
アレルギーがある場合は、 右欄に必ず記入してください					

FAX返信先：058-271-5630 (一般社団法人東海木造住宅協会事務局宛)

ご不明な点がございましたら、事務局までお問い合わせください。(TEL:058-271-3003)