Versiv ファミリー・ゴールド・サポート・サービス申込書

以下の項目にご記入いただき購入代理店まで送付願います。

宛先: 株式会社 テクトロニクス＆フルーク ネットワークス営業部 FAX:03－6714－3118

ご記入日 年 月 日

本サービスご購入代理店に関する情報 *ユーザー様がフルークより直接、ご購入された場合には記入の必要はございません

お客様名:	E-Mail :
営業所:	ご担当者:
TEL:	FAX:
ご注文番号	御社書式のご注文書を発行される場合はこの書類と一緒に送付願います。

本サービスご購入のユーザー様に関する情報 *現時点での窓口となって頂けるご担当者様のお名前をご記入下さい。

お客様名:	E-Mail :
ご住所: 〒	
ご担当者所属部署:	ご担当者:
TEL:	FAX:
ご注文番号	御社書式のご注文書を発行される場合はこの書類と一緒に送付願います。

【 本体モデル名 と シリアル・ナンバー をご記入願います。 】

本体モデル名	シリアル番号の記載内容
DSX-602-PROの場合 DSX2-5000の場合 DSX2-8000の場合	シリアル No を 4 つ記載願います。 下記 ① と ②
DSX2-8000MI / QI の場合	シリアル No を 6 つ記載願います。 下記 ① と ② と ③
DSX2-8000QOI の場合	シリアル No を 7 つ記載願います。 下記 ① と ② と ③ と ④
CFP2-100-M/S/Q の場合	シリアル No を 4 つ記載願います。 下記 ① と ③
OFP2-100-QI の場合	シリアル No を 2 つ記載願います。 下記 ① と ④
CFP-MM/SM/Q-ADDの場合	シリアル No を 2 つ記載願います。 下記 ③
OFP-Q-ADDの場合	シリアル No を 1 つ記載願います。 下記 ④

① Versiv2 メイン・ユニットのS/N:		Versiv2 リモート・ユニットのS/N:	
② DSX-602-PRO モジュールのS/N: DSX-5000 モジュールのS/N: DSX-8000 モジュールのS/N:		DSX-602-PRO モジュールのS/N: DSX-5000 モジュールのS/N: DSX-8000 モジュールのS/N:	
③ CertiFiber Pro モジュールのS/N: CFP-MM-ADD ・ CFP-SM-ADD CFP-Q-ADD ○をお願いします		CertiFiber Pro モジュールのS/N: CFP-MM-ADD ・ CFP-SM-ADD CFP-Q-ADD ○をお願いします	
④ OFP-QUAD モジュールのS/N:			

ご注意: ゴールド・サポート・サービスはご購入日より 1 年間有効です。(※3年契約は3年間です。)

お問合せは下記へお願い致します。
株式会社 テクトロニクス＆フルーク ネットワークス営業部 TEL 03－4577－3972 FAX 03－6714－3118

Versiv オータム・キャンペーン 2023　申込書

- お客様は**本申込書**をご購入された特約店の担当者へお渡し下さい。本手続き完了後、特約店よりお値引きをさせて頂きます。
- 特約店の担当者は① **本申込書、** ② キャンペーン対象製品と同時購入のゴールド・サポート・サービスの**販売証明書（納品書等のコピー）の 2 点**を一緒に弊社営業担当者宛にご送付くださいますようお願いいたします。

ご注意：必ず全ての項目をご記入下さい。　　ご記入日：2023 年　月　日

ご社名				
ご部署名				
ご担当者名				
ご住所	〒			
電話番号		**FAX 番号**		
E-Mail：				
モデル名（ご購入製品に ○ をつけて下さい）	DSX-602-PRO	DSX2-5000	DSX2-8000	DSX2-8000MI
	DSX2-8000QI	DSX2-8000QOI	CFP2-100-M	CFP2-100-S
	CFP2-100-Q	CFP-MM-ADD	CFP-SM-ADD	CFP-Q-ADD
	OFP2-100-QI	OFP-Q-ADD		
製造番号（該当の S/N をご記入下さい）	Versiv2 メイン・ユニット S/N： DSX-602 モジュール S/N： DSX-5000 モジュール S/N： DSX-8000 モジュール S/N： CertiFiber Pro モジュール S/N： OFP-QUAD モジュール S/N：		Versiv2 リモート・ユニット S/N： DSX-602 モジュール S/N： DSX-5000 モジュール S/N： DSX-8000 モジュール S/N： CertiFiber Pro モジュール S/N：	
ゴールド契約年数 ○ をつけて下さい）	1 年間		3 年間	
ご購入日	**2023 年　月　日**			
特約店名		**特約店営業担当者名**		

ご注意：必ず全ての項目をご記入下さい。

送付先およびお問合せは下記宛てにお願い致します。
株式会社 テクトロニクス＆フルーク ネットワークス営業部
〒108－6106 東京都港区港南2－15－2 品川インターシティB棟6階
TEL 03－4577－3972