



ASAサービスキャンペーン点検依頼書

| | | |
|---|---|---|
| 年 | 月 | 日 |
|---|---|---|

日本トレクス(株) サービス部

| | |
|----|----|
| 承認 | 担当 |
| | |

本紙を持参になるお客様のトレーラについてサービスキャンペーンに伴う、オートスラックアジャスタ点検の実施をお願いいたします。

点検は本紙に添付の点検要領書に従って実施してください。

【お客様及びトレーラ】お手数をお掛けしますが、車検証又は製造銘板にて確認のうえ記入してください。

| | | | |
|------|------|-----|---|
| お客様 | 様 | ご担当 | 様 |
| 登録番号 | 製造番号 | 点検日 | |

【点検記録】 下図の□内に 異常なし:○ 故障:×を記入してください。お客様用も記入してください。

ブレーキチャンバーの製造番号を記入ください

| | |
|-----|--|
| 前軸左 | |
| 前軸右 | |
| 中軸左 | |
| 中軸右 | |
| 後軸左 | |
| 後軸右 | |

【点検費用】 6,000円/台にてお願いします。

| | | |
|--|-----------|---|
| 点検完了通知(トレクス宛) 点検完了後、右欄に記入・捺印の上請求書とともに下記へご送付ください。(御社控えはコピーを保管してください。) 日本トレクス(株) サービス部 愛知県豊川市伊奈町南山新田350〒441-0193 TEL:050-3367-7494 FAX0533-78-3137 | 御社名 | |
| | ご担当者 | 印 |
| | 完了日 年 月 日 | |
| 管理番号 SX14- | | |

----- キ リ ト リ -----

【お客様用】ASAサービスキャンペーン点検記録簿 (点線から切り取ってお渡しく下さい。)

お客様のトレーラの点検結果は下記となります。故障の場合は交換をお願いします。

| | | | | | |
|-------|------|-----|---|---|-------|
| 製造番号 | 登録番号 | 点検日 | 年 | 月 | 日 |
| 点検会社名 | | | | | 担当者 印 |

○: 異常無し
×: 要交換