

JBAT お客様相談センター受付票

【お問い合わせ日】

年月日

【ご住所】〒

【ご氏名】

【会社名】

【所属】

【TEL】

【FAX】

【回答希望日】

年月日

【JBAT営業】

【ご相談内容】

内容の記載は、解析速度および解析精度に影響致しますので、なるべく具体的にご記入願います。

【ご相談対象機種】

【S/N】

【ROM Ver】

接続状況図

【チェック項目】

該当する項目にはチェックマーク をご記入ください。

(発生頻度)

 常時 時々 希に その他

(ご利用OS)

 Windows 95/98/Me Win 2000 XP/Vista OS/2 その他

バージョン

(ご利用ソフト)

名称

バージョン

(プリンタモード)

 ESC/P PAGES 5577 PR-201

その他

(プリンタライバ)

名称 バージョン

(添付資料)

 印字サンプル プリント初期設定値 16進トレース

その他

(注)なお、印字サンプルがある場合はお手数ですが、別途郵送にてお送りください。

【JBAT記入欄】

受付No.

受付担当

解析担当

APR登録No.

1次回答

年月日時分

最終回答

年月日時分