

障害状況連絡書

■お客様情報

ご担当者名：	<small>(ふりがな)</small> ㊟
会社名：	
部署名：	
ご住所：	<small>〒</small> -
電話番号：	
FAX番号：	
E-Mail：	
※弊社からご連絡を取るための手段は何かよろしいですか? <input type="checkbox"/> 電話、 <input type="checkbox"/> FAX、 <input type="checkbox"/> メール	
<small>(ご請求先、納品先が上記と異なる場合、ご連絡先を記載願います)</small>	

■障害機器等の環境(分かる範囲で結構です)

障害発生日時：	年 月 日頃
PC本体：	メーカー： 型名：
OS：	<input type="checkbox"/> Windows(XP・Vista・8/8.1・7・10) <input type="checkbox"/> その他()
障害機器：	<input type="checkbox"/> HDD (全容量: GB、データ容量: GB) <input type="checkbox"/> その他()
パスワード設定：	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり()
暗号化の設定：	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり()
その他：	----- ----- -----

■救出を希望するデータ

種類：	<input type="checkbox"/> 全てのデータ <input type="checkbox"/> Officeデータ <input type="checkbox"/> 画像データ <input type="checkbox"/> 映像・音声データ <input type="checkbox"/> CADデータ <input type="checkbox"/> Mailデータ <input type="checkbox"/> その他()
救出個数：	<input type="checkbox"/> 指定なし <input type="checkbox"/> 予算内でファイル名を指定する(予算額: 円) ファイル名()
その他：	

■障害の状況について(分かる範囲で結構です)

発生原因：	<input type="checkbox"/> 分からない <input type="checkbox"/> 間違って削除した <input type="checkbox"/> PCウイルスに破壊された <input type="checkbox"/> フォーマットした <input type="checkbox"/> その他()
現在の状況：	<small>(症状・頻度等)</small>
発生後の処理：	<small>(そのまま使い続けた・ソフトをインストールした・スキャンディスクを実施した等)</small>

■救出したデータをバックアップするメディアの種類

<input type="checkbox"/> 外付HDD <input type="checkbox"/> DVD <input type="checkbox"/> CD <input type="checkbox"/> その他()

■オプションサービスのご利用(ご希望の場合には、別途詳細についてご連絡いたします)

<input type="checkbox"/> PCの再セットアップ(購入時のリカバリーディスクが必要となります)
<input type="checkbox"/> HDDの取替・増設、メモリの増設、アンチウイルスソフト等の導入
<input type="checkbox"/> HDDのパーティションサイズ変更/移動/分割/結合/削除等
<input type="checkbox"/> Cドライブ(システム)の凍結バックアップ/データ領域のDドライブ移動

(注意)パソコン及びHDD等の精密機器は衝撃に弱いので、輸送中に損傷しないように十分な緩衝材で梱包して送ってください。

送付先：	アイデアルコーポレーション データ救出事業部 〒319-1412 茨城県日立市折笠町1-4-8 TEL 0294-42-0719 FAX 0294-42-0720
------	--