※本書を必ず、対象商品1着に付き1枚を添付の上、ご返送してください。

膨脹式ライフジャケット（平成14年4月～平成14年9月製造が対象）

無償修理承り書

年　月　日

お客様情報	お名前	ﾌﾘｶﾞﾅ	
	ご住所		
	電話番号		
型　式	○でお囲みください	ベスト型　YM-005　／　ポーチ型　YM-020　／　ヨッティング型　YM-006	
製造年月	平成14年　　月	製造番号	
ご購入店 （販売店様）	※お客様が直接お送りいただく場合でも、購入店名は必ずご記入ください。　（ご住所・販売店様名） 印		
部品修理後の商品のお届け先	□ お客様　／　□ 購入店様		

■商品は同梱しております送り状にてご返送ください。尚、送り状が使えない場合（運送業者が違う等）、他の運送業者で送料着払い（できれば西濃運輸をご利用ください）にて、高階救命器具㈱にご返送ください。

■販売店様在庫分をご送付いただく場合は、「お客様情報」欄のご記入は必要ございません。

■今回の部品修理以外に修理・交換が必要である場合はご連絡させていただきます。

■お客様からご提供いただきました氏名・住所・電話番号等の個人情報は、本件部品交換の目的以外には使用いたしません。

◆返送先

〒５５６－００２８
大阪市浪速区久保吉１－１－３０
高階救命器具㈱　品質保証部
TEL　０１２０－３６０－３２９

※お送付いただく際に、この部品交換申請書を複写いただき、送り状と共にお控えとして保管ください。

ワイズギア／高階　使用欄

	／	担当

株式会社　ワイズギア
TEL　0570-050-814