

「試験設備ご利用約款」に同意したうえで、以下のとおり申し込みます。

申 込 者 (請求先)	会社名				
	所在地	〒			
	担当者	氏名 :	TEL :	内線 :	FAX :
		事業部・所属 :			
	E-mail :				
申 請 者 (上記と異なる場合)	会社名				
	所在地				
試 験 種 別	<input type="checkbox"/> レンタルでのご利用 (※1) <input type="checkbox"/> 委託試験 (合否判定 有) <input type="checkbox"/> 委託試験 (合否判定 無) ※1: 試験はお客様作業となります。装置の操作手順は試験前にレクチャー致します 弊社の担当者による試験をご要望の場合は「委託試験 (合否判定 無)」を選択下さい。 IPX9K については委託試験のみの対応となりレンタルでのご利用はできません。				
利 用 目 的					
試 験 条 件	<input type="checkbox"/> IPX3 <input type="checkbox"/> IPX4 <input type="checkbox"/> IPX5 <input type="checkbox"/> IPX6 <input type="checkbox"/> IPX9K ( ) ※試験規格を選択して下さい。特別な条件が有る場合はその内容を記載して下さい。				
試 験 機 器	試験品名 :				
	試験数量 :				
	テストサンプルの種類 : <input type="checkbox"/> 量産品 <input type="checkbox"/> 量産前試作品 <input type="checkbox"/> 試作品				
外 観	高さ : ( )mm, 奥行 : ( )mm, 幅 : ( )mm, 重量 : ( )kg 塗装 : <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無				
材 質					
試験報告書	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 ※委託試験の場合に限ります。				
添 付 資 料	<input type="checkbox"/> 機器に関する技術情報 ※委託試験 (合否判定 有) の場合はご提供下さい。				
	<input type="checkbox"/> その他 ( )				
希 望 納 期	機器の出荷可能日 : 月 日, 試験完了日 : 月 日, 試験報告書の希望日 : 月 日				
機器の返却	<input type="checkbox"/> 引取り <input type="checkbox"/> 発送 (運賃は申請者負担)				
運送業者の指定	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有( ) 保険 : <input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 要 保険金額( )				
発 送 先	<input type="checkbox"/> 申請者宛 <input type="checkbox"/> 他( )				
備 考					

個人情報のお取り扱いについて

ご提供頂いた個人情報に関しましては、本サービスご提供のための業務(受付、連絡、請求書発行等)に利用させていただきます。また、弊社のサービス向上に向けて、各種のご案内・情報提供やアンケート実施に利用させて頂く場合があります。

ご不明な点がございましたら、下記までお問い合わせください。

反社会的勢力でないことの宣言

申込書およびその関係者は、約款に記載の「暴力団等」で ある  ない  (いずれかにチェックを入れてください)

## 株式会社 Wave Technology

本社 (試験サイト) : 〒666-0024 兵庫県川西市久代 3 丁目 13-21

TEL.072-758-2938, FAX.072-758-5593

東京事業所 : 〒185-0013 東京都国分寺市西恋ヶ窪 2 丁目 2-5 西国分寺 JRT3 ビル 3 階

TEL.042-401-0470 FAX. 042-401-0475