

デモ機貸出申込書

下記の貸出条件・規約をご承諾頂き、必要事項を記入の上、FAX または電子メールにて返送してください。

弊社にて確認の後、デモ機の配送についてご案内させていただきます。(1週間経っても返信が無い場合は記入ミスなどが考えられますのでご連絡下さい。)

なお、本申込書を提出された時点申込者のご利用者(申込者のご利用者が異なる場合)の双方が下記の貸出条件・規約に同意頂いたものとします。

デモ機貸出条件・規約

1. デモ機の貸し出しの申込理由は、対象製品の購入検討の為の性能評価や動作テストであること。
2. デモ機の数には限りがある為、種類や数、貸出日のご希望に添えない場合があります。その場合は弊社より代替内容を提案させていただきます。
3. デモ機の分解、解析、複製、改造、使用者以外への貸出を行わないこと。
4. デモ機はマニュアルを熟読し適切な使用及び保管を行うこと。貸出リストに無い製品を接続する際は仕様を確認の上慎重に行うこと。
5. デモ機の使用は国内に限り、放射能、アスベスト等の有害物質、病原体、その他の環境汚染物質等の環境下で使用しないこと。
6. デモ機の貸出期限(原則、1週間以内)は必ず守ること。(デモ機の返送料は申込者にてご負担頂きます。)
7. 返却されたデモ機にお客様の過失による破損や欠品などが見つかった場合、機器の販売価格の範囲内で修理代や購入費用を請求させていただきます。
8. デモ機に問題が見つかった場合には速やかに連絡すること。
9. 後日貸出したデモ機に関するアンケートに協力して頂きます。
10. デモ機のご使用によって生じたお客様への損害等にはいかなる場合にも弊社は責任を負いません。

申込日	年 月 日	申込理由	購入検討 ・ 購入前テスト ・ 性能評価
御社名			
ご住所 (発送先)	〒		
部署名		ご担当者名	印
電話番号		メール	
部署名	<small>担当者と違う場合のみ</small>	ご使用者名	<small>担当者と違う場合のみ</small>
貸出希望①	(デモ機到着日)	年 月 日 ~ (デモ機発送日)	年 月 日
貸出希望②	(デモ機到着日)	年 月 日 ~ (デモ機発送日)	年 月 日
使用用途 / 要望	(デモ機の構成の提案に必要な情報ですので出来るだけ詳細をお願いします。)		
希望する デモ機 希望する製品の □にチェックを 付けて、 太字部 分は○で囲って 選択して下さい。	<input type="checkbox"/> Sensor I/F 本体 <input type="checkbox"/> Sensor I/F JB(usb) <input type="checkbox"/> Sensor I/F アレイユニット <input type="checkbox"/> ワイヤレス EMG ロガーⅢ <input type="checkbox"/> 大容量ワイヤレス 8ch データロガー <input type="checkbox"/> 小型ロガー MZ2D <input type="checkbox"/> 同期パルス発生装置Ⅱ <input type="checkbox"/> 同期発光装置 <input type="checkbox"/> ワイヤレス筋電センサ(乾式) 加速度 有・無 <input type="checkbox"/> ワイヤレス筋電センサ(湿式) 加速度 有・無 <input type="checkbox"/> ノドミル	<input type="checkbox"/> (周波数解析用 ・ 無印)筋電センサ(乾式二極) <input type="checkbox"/> (周波数解析用 ・ 無印)筋電センサ(乾式三極) <input type="checkbox"/> (周波数解析用 ・ 無印)筋電センサ(湿式二極) <input type="checkbox"/> (周波数解析用 ・ 無印)電センサ(小型乾式二極) <input type="checkbox"/> (周波数解析用 ・ 無印)筋電センサ(be) <input type="checkbox"/> リファレンスクリップケーブル <input type="checkbox"/> リファレンス電極バンドケーブル <input type="checkbox"/> 2軸ゴニオメーター <input type="checkbox"/> 圧力センサ I/F ケーブル <input type="checkbox"/> 非接触温度センサ <input type="checkbox"/> その他()	

太枠内に記入と捺印後、FAX して頂くか スキャンした PDF ファイルをメールで送付して下さい。

送付先: FAX 番号 050-3032-1092 、 E-MAIL : info-oisaka@oisaka.co.jp

アンケート用紙

(デモ機返却時に回答してください)

この度は、弊社の製品・サービスをご利用いただき有難う御座いました。さらなる品質・サービス向上のため、お客様のご意見や感想をお聞かせください。

● お客様について

検討製品		申込日	年	月	日
御社名		担当者名			

● 製品・サービスについて

1. 弊社サービスを知ったきっかけを教えてください。(複数回答可)

公式サイト インターネット SNS 雑誌(論文) 知人からの紹介 その他()

2. 弊社にお声かけ頂いた理由を教えてください。(複数回答可)

欲しい機能があったため 過去に利用した実績から 価格 他者からの評判 その他()

3. デモ機に関する満足度はいかがでしたか？

満足 やや満足 普通 やや不満 不満

4. 上記の理由をお聞かせください。

5. 今回検討頂いた製品の使用開始予定時期をお聞かせください。

三カ月以内 半年以内 今年度中(3月まで) 来年度(4月以降) その他()

6. 弊社製品・サービスについてご意見・ご要望など自由にお聞かせください。

例) ○○が使いにくいのでこうならないか。 こんな製品が欲しい。 ○○を取り扱って欲しい。 ○○の安いバージョンが欲しい。

アンケートは以上です。

提出頂いた個人情報は、製品の品質やサービス向上の為のアンケート調査、当社製品・企画のご案内にのみ使用させていただきます。

ご協力ありがとうございました。

*記入した用紙はデモ機返却時に一緒に送って頂くかメールで送付してください。(送付先 info-oisaka@oisaka.co.jp)