

# 校正依頼シート

## ■校正をご依頼の方へ

本シートにご記載の上、下記ご返送方法にて弊社までご連絡ください。

追って校正の可否、御見積書をご送付いたします。

## ■お客様情報

貴社名			
部署名		ご担当者名	様
ご連絡先	TEL		FAX
	MAIL		
ご住所	〒		

## ■校正対象について

※お分かりになる範囲内で構いません。

温度センサー種類 (熱電対K)	デュプレックス (先端溶接) タイプ ・ シートタイプ ・ シースタイプ		
型式		ご購入時期	年 月 日
試験温度 (°C) (複数可)		本数	本
校正証明書/トレーサビリティ体系図について	希望 ・ 不要		

## ■ご返送方法 (2通りございます。お好きな方をお選びください。)

①下記FAX番号へご送付	②弊社お問合せフォームへご連絡
ご返送先 FAX : 045-590-5571	弊社担当よりメールが届きますのでその際にご送付ください。 ※メール内に上記情報をご入力でも構いません。 <a href="https://www.threehigh.co.jp/contact/">https://www.threehigh.co.jp/contact/</a> 