

# オムロンUPS オンサイト設置サービス申込書



## 【申込書の送付先】

オムロン ソーシャルソリューションズ株式会社

IoTソリューション事業本部

FAX: 03-6718-3648 / TEL: 03-6718-3630

申込日 ※	年	月	日
ご注文No. ※			

※は記入必須項目です

### 【ご注意事項】

- 本申込書は必ずご注文書とセットでお申し込みいただけますようお願いいたします (FAX送付)
- 山間部および離島については対応不可となります。詳しくはホームページの「オンサイト保守サービス対応エリア」でご確認ください。なお、郵便番号で検索できない場合は、当社までお問い合わせください。
- 作業希望日の2週間前までにお申し込みください。2週間を切るお申し込みの場合は、作業日程をご調整いただく場合があります。
- 作業時間は、月曜日から金曜日までの9時から17時30分までを営業時間内とし、以外の時間は営業時間外となります。
- 個人情報の取扱いについては当社ホームページ「個人情報の取扱いについて」でご案内しております。  
<https://socialsolution.omron.com/jp/ia/general/privacy.html>

サービス契約に伴い、本サービス規定内容を確認し、承諾します	ご確認 ※	<input type="checkbox"/>	チェックが無い場合は、本サービスの履行を致しかねます
-------------------------------	-------	--------------------------	----------------------------

■ オンサイト設置サービスを提供するために、①～⑤の記入をお願いいたします。

- ① ご契約の会社 ※ 作業結果報告書送付先を①②どちらかにチェックください→  
 作業日程調整連絡先を①②どちらかにチェックください→

<input type="checkbox"/>	作業結果報告書送付先 ※
<input type="checkbox"/>	作業日程調整連絡先 ※
フリガナ ※	フリガナ ※
会社名 ※	部署名 ※
フリガナ ※	TEL ※
ご担当者 ※	FAX
フリガナ ※	e-mail
ご住所 ※	

- ② 設置場所 \*「①ご契約の会社」と異なる場合のみ、ご記載ください

<input type="checkbox"/>	作業結果報告書送付先
<input type="checkbox"/>	作業日程調整連絡先
フリガナ	フリガナ
会社名	部署名
フリガナ	TEL
ご担当者	FAX
フリガナ	e-mail
ご住所	

- ③ 対象製品 ※ \*全機種ご記入ください。5台以上の場合は、申込書を別途作成し、お申し込みください。

注: UPSとセットでご購入いただいたPDUは、本サービスの対象外となります。

UPS型式/台数 ※	UPS接続機器名/台数/総消費電力 ※	コンセント形状 ※
: 台	: 台数計	総W数
: 台	: 台数計	総W数
: 台	: 台数計	総W数
: 台	: 台数計	総W数
: 台	: 台数計	総W数

- ④ 設置作業日程、内容 ※ \*作業希望日の2週間前までにお申し込みください

第一作業希望日 ※	年	月	日 ( )	時	分
第二作業希望日 ※	年	月	日 ( )	時	分
現地配電盤工事の確認 ※	<input type="checkbox"/> 済	<input type="checkbox"/> 未の場合の完了予定日→	年	月	日
ラック搭載 ※	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無	注: 既設UPS(他社製含む)の移設は作業に含まれません		

- ⑤ オプションサービス \*オプションサービスをご購入の場合のみ、ご記入ください

対象製品/設定作業	<input type="checkbox"/> PowerAct Pro (Master)	台	<input type="checkbox"/> NWカード SC22	台
	<input type="checkbox"/> PowerAct Pro (Slave)	台	<input type="checkbox"/> スクリプトシャットダウン	台
注: ネットワークカード SC22は取付作業も含む				

### ⑥ 備考

--

オムロン ソーシャルソリューションズ(株) 使用欄

発注No.:

その他:

保守会社使用欄