

YYTつながる屋 担当者宛

※印刷してご利用ください



FAX : 0533-74-8988

送信日 年 月 日

御社名：		ご担当者様名：	
ご連絡先電話番号：		FAX番号：	
ご住所：			
業種：		ご希望の納期：	
		月 日頃迄	

右記にチェックを入れてください： <input type="checkbox"/> 新設 <input type="checkbox"/> 増設 <input type="checkbox"/> 移設 <input type="checkbox"/> 移転（お引越し）
--

現状の防犯カメラについて	現在、防犯カメラを使用している		
	<input type="checkbox"/> はい ・ <input type="checkbox"/> いいえ はいの方は分かる範囲で下記をご記入ください。		
	現在の防犯カメラの「メーカー」「型番」「台数」をご記入下さい		
	メーカー	型番	台数
導入予定の防犯カメラについて	必要な防犯カメラの台数について		
	・カメラ 台 ・レコーダー 台 （その他 ）		
	防犯カメラをご利用される場所について		
	<input type="checkbox"/> 屋内 <input type="checkbox"/> 屋外		
	ご利用予定のインターネットについて		
	<input type="checkbox"/> 光インターネット ・ <input type="checkbox"/> その他（ ）		
その他、ご連絡事項などご自由にご記入ください			