



FAX宛先: 03-5459-8283
TEL: 03-5740-0578 データリカバリ担当者 行



*GSSは米国DriveSavers社の正規代理店です。

Data Recovery 連絡票

DRSB-L2-02
R101224

[Data Recovery連絡表]

ご記入の前に 承諾事項 を確認・同意された後、必要項目を記入してFAX送信でご依頼ください。

承諾事項

- お客様がご記入の「個人情報」は(データリカバリ)に関わるお問合せ・お見積りの確認、これらに付随する業務にのみ利用いたします。その利用目的の達成に必要な範囲において、あらかじめお客様が同意された個人情報の取り扱いの全部又は一部を委託する場合がありますが、この場合でも(データリカバリ業務のみ)で利用することとし、第三者への開示・提供は行いません。
- お客様の提供された「個人情報」の確認・訂正、及び削除などを希望される場合には公正かつ合理的な範囲で対応致します。
- 「個人情報」取り扱いの詳細については公開の当社ホームページの「当社の個人情報の取り扱いについて」をご参照ください。
- 緊急の修復や障害内容(ソフトウェア or ハードウェアに起因)、復旧の容量により料金は異なります。
- データリカバリ(復旧)を行ったメディアの再使用は出来ません。

フリガナ	お客様情報	
(会社名):	(部署名):	
担当者名:	E-mail:	
連絡先TEL:	FAX:	
住所: 〒		

障害メディア

HDD, NAS, SSD, FDD, CD, DVD, Zip, DAT, MO, ICカード
CF, SD, その他:

使用環境のOS

Windows NT, Windows XP, Windows VISTA, Windows 7, Windows 2000, Linux,
MacOS v. ___ MacOSX, その他:

コメント記入欄 (ユーザー要望:「リカバリしたいファイル名」使用アプリケーション&預り品等)

障害発生時の状況と復旧にユーティリティを使った場合のユーティリティ名と回数

このプログラム(GSS DataRecovery)を何処でお知りになりましたか?

a: 販社等の紹介 b: 雑誌等のメディア c: インターネットから d: その他()

枠内の項目については必ずご記入をお願い致します。

GSS使用欄

受付日: 年 月 日	QG名:	担当者名:
受付No.(YYMMCxx)	連絡TEL:	

QG別コード: 0 - 東京C 1 - 秋葉原 2 - 渋谷 3 - 名古屋 4 - 京都 5 - 日本橋
7 - 大阪C 9 - 新浦安