

DS-L4 お問合せシート (このシートをコピーしてお使いください)

お問い合わせに速やかにお答えするため、あらかじめ以下の内容をご記入くださいますようお願いいたします。

ご記入日：            年            月            日

お客様の情報			
会社名			
部署名			
ご担当者名		フリガナ	
ご住所			
電話番号		メールアドレス	
製品の情報			
ご購入日	年	月	日
ご購入先			
DS-L4	シリアル No. [ ] ( <input type="checkbox"/> 本体ラベルのシリアル No./ <input type="checkbox"/> 保証書のシリアル No.) バージョン情報 [ ] ([設定]→[DS セットアップ]→[メイン]画面右上の数値)		
顕微鏡デジタルカメラ	製品名 [ ] シリアル No. [ ]		
接続している 周辺機器	microSD カード、USB メモリー、マウス、顕微鏡などの情報をご記入ください。 メーカー名 [ ] 型名 [ ] メーカー名 [ ] 型名 [ ] メーカー名 [ ] 型名 [ ]		
製品の使用状況			
ご使用の温度	℃	ご使用の湿度	%
外部接続機器	<input type="checkbox"/> ネットワークに接続 <input type="checkbox"/> 外部ディスプレイに接続 <input type="checkbox"/> 顕微鏡に接続 顕微鏡の型名 [ ]		
電源コンセント	<input type="checkbox"/> アースあり <input type="checkbox"/> アースなし		
ビューワー端末に関する情報（ビューワー端末接続時の不具合の場合）			
ご使用の 情報端末	メーカー名 [ ] 型名 [ ] OS [ ]		
ネットワークの 接続形態	DS-L4 側 ( <input type="checkbox"/> 有線 / <input type="checkbox"/> 無線 ) ビューワー端末側 ( <input type="checkbox"/> 有線 / <input type="checkbox"/> 無線 ) 有線で接続している場合 ( <input type="checkbox"/> ハブを介して接続 / <input type="checkbox"/> 直接接続 ) 無線を使用している場合 ( <input type="checkbox"/> アクセスポイント使用 アクセスポイント製品名 [ ] <input type="checkbox"/> SoftAP を使用 )		
問題が発生したときの状況			
いつから	<input type="checkbox"/> 導入当初から <input type="checkbox"/> 使用中に突然 <input type="checkbox"/> 機器の接続を変更した後、初めて電源を入れたとき <input type="checkbox"/> DS-L4 アプリケーションをアップデートした後 <input type="checkbox"/> 顕微鏡デジタルカメラのファームウェアをアップデートした後 <input type="checkbox"/> ビューワー端末の OS をアップデートした後 <input type="checkbox"/> その他 [ ]		
発生頻度	<input type="checkbox"/> 必ず発生 <input type="checkbox"/> たまに発生 （発生回数 [ ] 回、[ ] 時間おき）		
症状	お分かりになる範囲で結構ですので、できるだけ詳しくご記入ください。 画像に不具合がある場合、提供できる画像がございましたらご提供ください。		