

A S 의뢰서

※ 고객께서 작성하시는 란입니다.(굵은 선 안)

고객명		제품 모델	
구입처		구입한 날짜	20 . .
주소			
전화			
수리 하실 내용 증상			

◇ 직원이 기재하는 란입니다.

수리 여부	유상 무상
수리 금액	₩
증상	
영업부에 대한 소견	

수리의뢰접수증

고객명		모델명	
접수일			
수리예정기간			
귀하의 수리 관련 내용은 아래 전화 번호로 문의 바랍니다. 문의 전화번호: 02-703-6350			

㈜다운SD