

# カスタムコントローラ

## パラメータシート作成／発行依頼書

ロジテックINAソリューションズ株式会社

パラメータシート発行係 行

申込日

FAX: 0265-74-1439

年 月 日

<ご記入者> ※発行にあたり、確認のご連絡をさせていただく場合があります。

社名／部署名			
担当者名	TEL		
	FAX		
住所	〒		

### <申請内容>

カスタムコントローラ型番	例) LCABC-12A34/ABC01	AB1111-2222-33A
輸出申請会社名	(ここに記載された社名がパラメータシート発行時の宛名になります。)	
輸出先(仕向地)		
希望納期	月 日着希望	注意 書類の発送迄に7~10日かかりますのでご了承ください。

<書類発送先> ( 1. 上記ご記入者様に送付 2. 下記送付先に送付 ) どちらかに○  
(依頼元と送付先が異なる場合のみ記入してください。)

社名／部署名			
担当者名	TEL		
	FAX		
住所	〒		

備考:

備考:			
-----	--	--	--

弊社 処理欄	受付	発行	送付