

FAX お問い合わせシート（ユーザー様専用）

★ノアサポートセンター営業時間

[平日] 8:45～19:00 [土曜] 8:45～17:15
(定休日/日曜・祝日 夏季・年末年始)

FAX番号

092-283-5561

送信日 年 月 日

【必須】 貴局名

【必須】 ご担当者名

【必須】 ご連絡先電話番号

【必須】 お問い合わせ内容（該当するものにチェックをつけてください。）

- 操作・制度に関するご質問、ご要望
- パソコン、プリンタなどの機器トラブル
- その他

内容詳細、ご要望事項等記入欄（未記入でも結構です）

ご提供頂いた個人情報につきましては、お問い合わせへの適切な回答を行うためのみに利用いたします。

E-mail によるお問い合わせも承っております。info0416@noah-medical.co.jp

★FAX お問い合わせシートご利用時のご注意

- ✓ 迅速な対応を心掛けておりますが、混雑している場合など折返し連絡に**お時間を頂く**場合がございます。
- ✓ 営業時間外の弊社受信分につきましては、原則、**翌営業日のご連絡**とさせていただきます。
- ✓ ご連絡の行き違いを防ぐため弊社からの折返し連絡は、原則、**電話連絡**とさせていただきます。