

BCS LLC 行

FAX:042-489-4307

診断申込書

申込日： 年 月 日

私は、ビジネスコンピューターサービス合同会社へデータリカバリー診断を申し込みます

会社名： _____

住所： _____

ご担当者： _____ 印

連絡先：TEL _____ 携帯電話 _____ FAX _____

E-mail _____

問診票

障害発生しているメディアを教えてください

HDD CD DVD MO memory Tape その他 _____

NAS RAID

メーカー名： _____ モデル名： _____ 容量： _____ GB,MB

障害の状況を詳しく教えてください

復旧しなければならない、フォルダー、ファイルは何ですか？

ex) my document の中 Excel データ など

ファイルの種類は何ですか？

ex) xls,doc,jpeg,Word,Excel,など

オペレーティングシステム種類

Windows XP Vista 2000 98 95 3.1 NT DOS WindowsServer
Unix Linux Solaris Ver
Mac Mac OS X OS8.x 漢字 Talk
Novel Netware

暗号化されておりましたか？

はい いいえ Soft 名: _____

圧縮されておりましたか？

はい いいえ Soft 名: _____

パスワードを設定されておりましたか？

BIOS Passwd _____

HDD Passwd _____

フォルダー、ファイル Passwd _____

Login 時 Passwd _____

ストレージをお送りの際、緩衝材、取扱注意にて、元払いにて、お送りください。

診断後、お見積もりをお送りいたします。

復旧作業を行う前、機密保持契約（NDA）を結びます

復旧サービスは、データのみです。OS,アプリケーションは、再インストール、設定が必要になります。

送り先

〒182-0036 東京都調布市飛田給 3-23-57

ビジネスコンピューターサービス合同会社

042-489-8655 担当：今泉

ご記入 いただきました、情報は、障害復旧の調査のみに使用させていただきます。