

[障害メディア送付状]

ご依頼者: _____
※ 法人のお客様は、組織名称からご記入下さい。

フリガナ
 担当者名: _____ 部 門: _____

ご住所: ※ 都道府県からご記入下さい _____ 電子メールアドレス: _____
 〒 - _____
※ パソコンで受信できるメールアドレスをご記入ください。

ご連絡先: ※ 市外局番からご記入下さい

電話番号 _____ 内線番号 () _____
 FAX番号 _____ 携帯番号 _____

ご依頼のメディア ※ 判る範囲で結構です

メーカー: _____ 型式: _____ 製造番号: _____ 容量: _____

ハードディスク (内蔵タイプ 外付タイプ NAS RAID () : ディスク () 本構成) SSD
 USBメモリ デジカメメモリ スマートフォン タブレット その他 ()

ご使用のOS・環境 ※ 判る範囲で結構です

Windows-XP Windows-2000 Windows-7 Linux Mac その他 ()
 暗号の有無: なし あり (暗号ソフト名、バージョン:)

現在の症状及びその他の要望や注意点等:

認識しない BIOS読み取り出来ず BIOS Can't Detect OS起動出来ず OS Can't Detect
 異音発生 Noise 地面に叩き付け 誤操作でフォーマット済み Format
 誤操作で削除 () 日経過 Delete File その他 ()

復旧希望データのご申告 ※ ご希望のデータの保存場所、ファイル名、フォルダ名、タイプ(拡張子)をご記入ください

例: PC\ピクチャー\ファミリー写真\2020年3月花見

機 密

ご希望の診断方法

通常診断 (無 料)) 特急診断 (有 料))

- ・ 無料診断をご希望のお客様は、「通常診断」をご選択下さい。
- ・ 復元の可否だけを早めに知りたいお客様は、「特急診断」をご選択下さい。(当日報告いたします。)

重度障害判定時の処理

概算見積りを提示 (特急診断時は選択不可) 継続して開封作業 作業を中止(メディア返却)

- ・ 「概算見積りを提示」: 開封作業前に最低限必要な費用や大まかな費用を把握した上で処理を検討したい場合ご選択下さい。
- ・ 「継続して開封作業」: データリストと確定額のお見積りまでをご提示しますが、一定の費用負担をご承知の上でご選択下さい。
- ・ 「作業を中止して返却」: 保証期間で開封できない場合など、重度障害判定時は開封作業を行わない場合にご選択下さい。

お客様へのご連絡方法 ※ ご選択された希望の連絡方法でお客様へ連絡をいたします

メール連絡希望 電話連絡希望 携帯電話のみ連絡希望 FAX連絡希望

私はデータ復旧作業を申し込むにあたり、株式会社ネクストデータの「開封解析検査同意書」全てに同意します。

担当者署名: _____ (印)

開封解析検査同意書

< 同意事項 >

1. 私は復旧作業を行うメディアの所有者であり、その中に含まれているすべての情報について法的な所有権を持っています。本書に同意以後、株式会社ネクストデータおよび、そのスタッフに復旧を目的とした作業が可能な施設内で障害メディアを処理する権限を与えます。そしてデータ復旧が可能かどうかを検査し、復旧費用を見積もるために作業する事も許可します。
2. 私は障害状況に応じてメディアの物理的開封、分解、洗浄、ファームウェア整合、高度解析処理、暗号復号などが復旧作業に必要なと判断された場合は、株式会社ネクストデータにそのすべての処理権限を与えます。
3. 私は開封解析検査を行うことでメディアの状態悪化や不慮の事故などにより、以後同様の復旧作業に対応できなくなるリスクがある事を了承します。また復旧作業によりメーカー保障などの適用が受けられなくなる事に対するクレーム等も一切行わない事を約束します。
4. 私はオプション作業選択以外の依頼においては、株式会社ネクストデータの受付順序に沿った処理に従い、定められた診断期間内の結果報告を待ち、その間の執拗な問い合わせ、連絡行為は一切行わない事をお約束します。
5. 私は暗号、パスワード解除により生じたすべての問題に関し、株式会社ネクストデータに責任を問わない事をお約束します。
6. 私は復旧作業およびデータ復旧が不可能と判断された場合、また見積額が予算を超える場合は復旧作業を辞退します。これらが判明した時点で検査費用が発生していた場合、その費用だけを間違いなくお支払いする事をお約束します。
7. 私はデータ受領後、自己申告もしくは指定された期日内に請求された費用を間違いなくお支払する事をお約束します。期日を越えた事による督促措置や法的措置は止むを得ない事としてすべて了承します。
8. 私は復旧データ受領後 7 日以内にすべてのデータ内容を確認します。7 日を経過した後のデータ不具合等の問合せ、クレーム等は一切行わない事をお約束します。
9. 私は開封解析検査のために施された処置を原状に戻す作業に一定の期間を要する事を了承します。復旧作業終了後、または作業中止要請後に、依頼したメディアに対する返却期限の指定または催促、執拗な問い合わせ等は一切行わない事をお約束します。
10. 私は納品、または返却時に必要なすべての配送費用を負担し、その配送手段および理由についてもすべて了承します。

_____年 _____月 _____日 私はデータ復旧作業に関し、上記すべての事項に同意します。

同意者のお名前:

印

※ 法人のお客様は、法人名（スタンプ可）、会社印（角または丸印）にてご署名の上、ご捺印をお願いいたします。
※ 個人のお客様は、本人直筆にてご署名の上、ご捺印をお願いいたします。

2020年6月1日制定