



紛失補償注文書

ご依頼日: _____ 年 ____ 月 ____ 日

<販売店様情報>

販売店名	
ご担当者名	
TEL	
FAX	

<お客様・紛失された補聴器情報>

お客様名	
器種名	
装用耳	
シリアル番号	
シリアル番号(2台紛失の場合)	
購入日:お渡し日	
購入日:お渡し日(2台紛失の場合)	

(RICタイプのみ)

レシーバー種類・サイズ	L		R	
イヤチップの種類	L		R	

<紛失届内容>

届出年月日	
届出先(警察署・交番)	
届出番号	

<ご依頼に際してのお願い>

- ・ワイデックス補聴器の紛失補償注文をされる際、本注文書を必ずご利用ください
- ・耳かけ型補聴器標準色は弊社受付日より2営業日後の出荷となります
- ・耳かけ型補聴器カラーケースは弊社受付日より3営業日後の出荷となります
- ・耳あな型補聴器は弊社受付日より5営業日後の出荷となります
- ・ご注文キャンセルは弊社受付日の翌営業日まで承りますが以降はお受けできませんのでご注意ください
- ・警察届け出時の遺失物届および保証書のコピーの添付をお願い致します

<問合せ先>

ワイデックス株式会社 カスタマーサービス

00777-81810 又は TEL 046-289-0235