

# 診断依頼書

お名前（必須）	
ご住所（必須）	〒
お電話番号（必須）	
メールアドレス（任意）	
昼間ご都合のつく ご連絡先電話番号	
依頼品の珠の個数 （クラブ部の珠を除く）	
症状：気になる部分（必須） 自己診断もご参照下さい。	
修復をご希望の際の、糸替 え仕様（診断書に於けるお 見積もりの際に必要です）	
併せて購入するメンテ製品	

## ご依頼に際しての、同意確認事項

- 本サービスの御利用に関しては、ご自分の責任と費用で、郵送手段をご用意いただく必要があります。  
その際の事故・紛失は、郵送業者とお客様での話し合いとなります。
- 診断は、検査のみですので、依頼品の破損・劣化などの危険は一切ありません。