

## データ調査依頼書(チケット専用) 1/2

データ復旧チケットのご利用規約に同意いただいたうえで必要事項を記入の上、お申込みください。調査結果（データ復旧可否を含む）は調査が完了次第、「調査結果報告書」としてご案内いたします。データ復旧作業は「調査結果報告書」ともにご案内する「データ復旧作業依頼書」のご提出が弊社で確認でき次第、着手いたします。尚、データ復旧チケットが適用できない場合は、データ復旧費用のお見積り（お支払方法を含む）を調査結果報告書ともにご案内いたします。依頼品の弊社までの輸送費用につきましてはお客様負担とさせて頂き、お客様への返却輸送費用は弊社負担とさせて頂きます。ご記入いただきました個人情報は、弊社とお客様とのデータ復旧サービスに関するご連絡や品物の送付のためにのみ使用いたします。また、お客様の許可なく第三者に提供する事はございません。

データ復旧チケットご利用規約 [https://www.iodata.jp/support/service/iss/service/fukkyu\\_t/iss-drt\\_kiyaku.pdf](https://www.iodata.jp/support/service/iss/service/fukkyu_t/iss-drt_kiyaku.pdf)

データ復旧チケット サービスコード	12Z***** — *****
----------------------	------------------

データ復旧サービスチケットに記載の、英数字12桁+5桁 をご記入ください。  
サービスコードが有効化されていない場合、データ復旧チケットはご利用いただけません。

ご利用規約に同意  
(サイン/捺印)

お客様の情報（受付先、見積先、返却先の登録情報となります）	
記入日	202*年 *月 *日
住所※必須	〒 ***-**** 東京都**区** ***ビル*階
ご依頼主※必須	株式会社*** **部**課 [ご担当の方のお名前]
電話※必須	03-****-****
FAX	03-****-****
Mail※必須	sample@sample.jp  ご案内はメールでご連絡いたしますのではつきり正確に記載ください サンプル： a b c d e f g h i j k l m n o p q r s t u v w x y z - . _ . @ 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9
その他 連絡事項 ご要望	※見積先や返却先が別の場合は別途ご申告ください。

<データ調査依頼品送付先（本データ調査依頼書を必ず同梱願います。）>

〒920-8513 石川県金沢市桜田町二丁目 8 4 番地 第2ビル  
(株) アイ・オー・データ機器 データ復旧サービスセンター 宛  
サービス内容等（調査依頼前） お問い合わせ電話番号 0120-997-014  
手続きの進捗状況等（調査依頼後） お問い合わせ電話番号 076-260-3607  
受付時間 月曜日～金曜日 午前10：00～12：00 午後1：00～5：00  
祝日と年末・年始・夏期休暇・弊社指定休業日は除く）

F A X 番号（共通） 076-260-3622

Mailアドレス [datarescue@iodata.jp](mailto:datarescue@iodata.jp)

復旧データにつきましてはデータの容量により、弊社指定のDVD、USBメモリ、USBインターフェイス外付HDDの「返却用媒体」に格納した状態でお渡しいたします事をあらかじめご了承ください。

データ調査依頼書(チケット専用) 2/2

ご利用環境につきまして					
ご利用状況	<input type="checkbox"/> バックアップ用で利用 <input type="checkbox"/> ファイルサーバとして利用 <input type="checkbox"/> その他/詳細				
RAID / その他	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 拡張ボリューム / <input type="checkbox"/> その他				
PC使用機器 OS / サーバ環境※必須	<input type="checkbox"/> windows7 <input type="checkbox"/> windows8 <input type="checkbox"/> windows10 <input type="checkbox"/> MacOS 10.0~10.11 <input type="checkbox"/> その他 _____				
障害品につきまして					
製品型番※必須					
シリアル					
データ使用容量					
障害発生の状況につきまして					
障害のタイミング	<input type="checkbox"/> 起動時 <input type="checkbox"/> 動作放置中 <input type="checkbox"/> 操作中 <input type="checkbox"/> 設定中 <input type="checkbox"/> データ転送中 <input type="checkbox"/> その他 _____				
最終表示/警告	<input type="checkbox"/> エラー音 <input type="checkbox"/> エラーメッセージ <input type="checkbox"/> ランプ点灯 詳細				
障害状況や経過など※必須	<input type="checkbox"/> 障害品が認識しない <input type="checkbox"/> 破損させた、落とした <input type="checkbox"/> 水没した <input type="checkbox"/> ファイルが一部消失した <input type="checkbox"/> ファイルを消してしまった <input type="checkbox"/> RAID崩壊 <input type="checkbox"/> 異音がする ( <input type="checkbox"/> カチカチ音 <input type="checkbox"/> カタカタ音 <input type="checkbox"/> ジージー音) <input type="checkbox"/> 暗号化・パスワードが出来ない <input type="checkbox"/> その他/詳細 (■注意■パスワードがかかっている場合は記載してください)				
ご依頼前の復旧作業有無	<input type="checkbox"/> 復旧ソフトを試した <input type="checkbox"/> 別の業者へ依頼した <input type="checkbox"/> 何もしていない ソフト名/依頼業者				
復旧したいファイルにつきまして ※必須					
優先的に回収したい情報を記載ください。一般的な方法で回収不能となった場合、アプリケーションの種類、画像データ、音楽データ、動画などの詳細な情報が復旧作業におきまして重要になってきます。詳細な拡張子や圧縮などをなるべく詳しく記載してください。足りない場合は別紙にてお知らせください					
フォルダ名	ファイル名	アプリケーション/拡張子	データ様式	圧縮の有無, 型式	暗号化/パスワード
例) E~F	Aa~bz	エクセル	.xlsx	.zip(pass)	io2017
2017年	1月~12月	画像データ	JPEG	なし	なし