Cham Paper Grou
The Specialists.

Jovian
群馬県桐生市本町6-400 Tel:0277-30-3322 Fax:0277-30-3355

オーダー番号 Order no.: Auftrags-Nr. お客様発注番号	
配送日 Delivery date: Anlieferdatum お客様受領日	
ロール番号 Reel no.: Rollen-Nr. 例）291623002 こちらはロール心棒の内側にシールが貼ってあります	
ロール加工日 Date : Oatum : 例）21.08.09 こちらはロール心棒の内側にシールが貼ってあります	
ロール加工責任者 Products Duty Person: Vism 例）JA こちらはロール心棒の内側にシールが貼ってあります	
製造ロット番号 Production Lot: Fabrikations-Nr. Jovian社記入の為不要	
配送日 Delivery date: Anlieferdatum Jovian社記入の為不要	
Quantity of damaged paper: Menge どの様な、そしてどの位のダメージなのかを詳細にご記入下さい	
Can all or part of the paper be used ? Kann die Ware noch verarbeitet werden ? 紙は全部使用したのですか？	☐ **yes** ja はい　☐ **no** nein いいえ
Value of damaged paper: 紙を、だいたい何メーター無駄にしたのかを記載下さい。（連続使用の場合、ダメージが現れた個所で直ぐに使用を中断して戴かないと保障の対象にはなりませんのでご了承ください）	
Type of damage: Jovian社記入の為不要	
写真を添付して下さい **Photos** Art der Beschädigung 写真を添付下さい（メールの場合はデータ添付で構いません）	
クレーム対象の個所の商品をお送りください。 お送りいただいた場合は右欄にチェックを入れて下さい。	☐ **yes** ja はい　☐ **no** nein いいえ
Need to return the goods? Wir eine Rückholung erwünscht ? 未使用の紙を、返品しましたか？	☐ **yes** ja はい　☐ **no** nein いいえ