

周辺機器レンタル・サービス 見積依頼書

ご依頼日： 年 月 日

お客様情報	貴社名：		
	部署名：		
	ご担当者名：		
	TEL：		FAX：
	E-mail：		
	ご住所： 〒		

レンタル希望製品 (ご希望の製品とメディア規格に○をお付け下さい。)

製品情報	CMT	1/2 インチカートリッジテープ装置(SCSI)	3480、3490、3490E	18トラック書き込みの有無 ()	
	LTO	LTOテープ装置	LTO 6 (SAS)、LTO 5 (SAS)、LTO 4 (SCSI)、LTO 3 (SCSI)		
	DLT	DLTテープ装置 (SCSI)	SDLT600 (Read Only:SDLT 320、SDLT220、DLTvs160)		
	DAT	DATテープ装置 (SCSI)	DAT 160、DAT 72、DDS 4、DDS 3		
	MO	MOドライブ装置	3.5インチ (USB)	容量 ()	
	RDX	リムーバブルハードディスク装置 (USB)		容量 ()	
	FDD	フロッピーディスク装置	3.5インチ (USB)	容量 ()	
	その他				
接続されるコンピュータ	汎用機、オフコン、パソコン、UNIX機 (メーカー名：) (機種名/型番：)				
ご使用OS	OS (ver.) OSコマンド()				
ソフトウェア	バックアップソフトウェア (ver.) その他()				

ご利用目的	<input type="checkbox"/> データマイグレーション <input type="checkbox"/> メディアコンバート <input type="checkbox"/> データ移行 <input type="checkbox"/> その他 ()
-------	---

レンタル製品 (オプション)

インターフェースキット	<input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要 ※インターフェースキットには、製品との接続ケーブルが含まれます。コンピュータ側に必要な増設ボードの空きが必要です。
-------------	---

レンタル希望期間	ヶ月間 ・ 20 年 月 日 ～ 20 年 月 日迄
----------	--

その他ご要望

【宛先】

FAX：03-5812-3382
E-mail：rental@ark-sm.com

株式会社アーク・システムマネジメント
 TEL：03-5812-3381