

機体検査依頼書

ご依頼日：20 / /

スクール名:	TEL:	Mail:
ユーザ名(カタカナ):	TEL:	Mail:
ライダー名:	サイズ:	色:
シリアルナンバー	ご購入日:	フライト時間:
付属品:	ザック	インナーケース
	パッキングベルト	その他 ()

ご希望の検査にチェックを入れてください。 ※下記価格は税込となります。

機体検査メニュー

- ・NOVA/PHI フルチェック ¥36,300_税込
(空気透過率&生地強度テスト、目視点検、ライン強度テスト2本、ライン長計測、調整)
- ・NOVA/PHI グライダーチェック ¥27,500_税込
(空気透過率&ベトメーターテスト、目視点検、ライン長計測、調整)
- ・グライダー完全検査 ※対象メーカーGIN、NIVIUK ¥33,000_税込
(空気透過率&生地強度テスト、目視点検、ライン長計測、調整、プレフライトチェック)

スポット検査メニュー

- ・NOVA、PHI トリムチューニング ¥11,000_税込
(ライン長計測、調整)
※フライト時間/15時間~20時間以内または1年以内のいずれか早い方の場合(¥8,800_税込)
- ・ラインコントロール 対象メーカーGIN,NIVIK ¥22,000_税込
(ライン長計測、調整、プレフライトチェック)
※ご購入から1年以内の場合 (¥13,200_税込) プレフライトチェックなし
- ・目視点検 ¥5,500_税込
- ・空気透過率&生地強度検査 ¥5,500_税込
- ・プレフライトチェック ¥5,500_税込
- ・ライン強度テスト (破壊試験または 非破壊試験) ¥2,200_税込/1本
※ライン作成費用と取付手数料が別途掛かります。

確認事項:

検査を受けるあたり気になるところがあればご記入ください。

検査完了後、必ずフライト前にライズアップ確認をおこなってください。

返送先住所

〒 _____

宛名 _____ 連絡先 _____

当社記入欄

当社受取日:	担当者名:
修理完了日:	担当者名:
出荷日:	担当者名:

住所: 〒315-0157 茨城県石岡市上曽 1 7 7 4 -2 アエロタクトリバアセンター宛 TEL03-6231-3440