

IIJ 統合運用管理サービス 減額申請書

株式会社インターネットイニシアティブ 行

『IIJ ソリューションサービス契約約款』の「第9条(保証範囲)」および『IIJ 統合運用管理サービス サービス詳細資料』の「サービス品質保証制度 (SLA)」に基づき、下記の通り利用サービスの減額を申請します。

A. 申請者情報

申請年月日	西暦でご記入ください 20 年 月 日	
フリガナ		
法人名 及び代表者名		印 [朱肉印をご使用ください]
フリガナ		
申請者名		
フリガナ	フリガナ	
部署名	役職	
TEL — —	FAX — —	
E-Mail		

B-1. 減額の対象となるサービス

対象サービスコードを所定の項目に必要情報をご記入ください。

UOMコード： _____	対象サービス・機能名： _____	チケット番号： _____	主たる利用不能時間：(計 分) 20 年 月 日 時 分～20 年 月 日 時 分
UOMコード： _____	対象サービス・機能名： _____	チケット番号： _____	主たる利用不能時間：(計 分) 20 年 月 日 時 分～20 年 月 日 時 分

記入エリアが不足する場合は、「[別紙] IIJ 統合運用管理サービス 減額申請書」にご記入のうえ、本減額申請書と併せて申請ください。

■ご記入後、IIJ 営業担当または下記まで郵送ください。 郵送先：〒102-0071 東京都千代田区富士見 2-10-2 飯田橋グラン・ブルーム 株式会社インターネットイニシアティブ IIJ GIO サービス SLA 窓口 ■申請時に必要な情報 本減額申請書のみでは申請の受け付けとなりません。以下が揃いまして、受け付けとさせていただきます。 1. IIJ 統合運用管理サービス 減額申請書 2. 品質保証の違背を客観的に証明する情報 2-1. 「A. 申請者情報」に記入いただいた情報の一部（申請年月日、法人名及び代表者名、申請者名、TEL、E-Mail） 2-2. 品質保証の違背を客観的に証明する情報（例：弊社サポートとの記録など） ※）IIJ 営業担当、または下記送付先メールアドレスまでメールにてご提出ください。 送付先メールアドレス：gio-sla@ij.ad.jp
--

[別紙] IIJ 統合運用管理サービス 減額申請書

B-2. 減額の対象となるサービス - 追加

対象サービスコードを所定の項目に必要情報をご記入ください。

UOM コード： _____	対象サービス・機能名： _____	チケット番号： _____	主たる利用不能時間：(計 分) 20 年 月 日 時 分～20 年 月 日 時 分
UOM コード： _____	対象サービス・機能名： _____	チケット番号： _____	主たる利用不能時間：(計 分) 20 年 月 日 時 分～20 年 月 日 時 分
UOM コード： _____	対象サービス・機能名： _____	チケット番号： _____	主たる利用不能時間：(計 分) 20 年 月 日 時 分～20 年 月 日 時 分
UOM コード： _____	対象サービス・機能名： _____	チケット番号： _____	主たる利用不能時間：(計 分) 20 年 月 日 時 分～20 年 月 日 時 分
UOM コード： _____	対象サービス・機能名： _____	チケット番号： _____	主たる利用不能時間：(計 分) 20 年 月 日 時 分～20 年 月 日 時 分
UOM コード： _____	対象サービス・機能名： _____	チケット番号： _____	主たる利用不能時間：(計 分) 20 年 月 日 時 分～20 年 月 日 時 分
UOM コード： _____	対象サービス・機能名： _____	チケット番号： _____	主たる利用不能時間：(計 分) 20 年 月 日 時 分～20 年 月 日 時 分
UOM コード： _____	対象サービス・機能名： _____	チケット番号： _____	主たる利用不能時間：(計 分) 20 年 月 日 時 分～20 年 月 日 時 分
UOM コード： _____	対象サービス・機能名： _____	チケット番号： _____	主たる利用不能時間：(計 分) 20 年 月 日 時 分～20 年 月 日 時 分
UOM コード： _____	対象サービス・機能名： _____	チケット番号： _____	主たる利用不能時間：(計 分) 20 年 月 日 時 分～20 年 月 日 時 分
UOM コード： _____	対象サービス・機能名： _____	チケット番号： _____	主たる利用不能時間：(計 分) 20 年 月 日 時 分～20 年 月 日 時 分
UOM コード： _____	対象サービス・機能名： _____	チケット番号： _____	主たる利用不能時間：(計 分) 20 年 月 日 時 分～20 年 月 日 時 分
UOM コード： _____	対象サービス・機能名： _____	チケット番号： _____	主たる利用不能時間：(計 分) 20 年 月 日 時 分～20 年 月 日 時 分
UOM コード： _____	対象サービス・機能名： _____	チケット番号： _____	主たる利用不能時間：(計 分) 20 年 月 日 時 分～20 年 月 日 時 分