パソコン問診票

年月日	年　　月　　日
ﾌﾘｶﾞﾅ	
お名前	
ご住所	〒
ご連絡先	TEL：　　FAX：
パソコン	メーカー名： 機種名：
OS(基本ソフト)	□Windows98　□WindowsMe □Windows2000　□WindowsXP □WindowsVista □その他：
インターネット接続方法	□ダイヤルアップ接続　□ISDN接続 □フレッツ・ADSL接続　□その他ADSL接続 □Bフレッツ接続 □その他：
ルータ	□有り メーカー： 機種名： □無し
セキュリティソフト	□有り メーカー： ソフト名： □無し
どのような状況ですか？	□パソコンが起動しない　□パソコンがフリーズする □インターネットに接続できない　□メールの送受信が出来ない □ウイルスに感染した？　□その他
どのような状態ですか？（具体的にご記入ください）	
エラーメッセージが表示されましたらご記入ください	
トラブルが発生した前後にインストールしたソフトウエアがあればご記入ください	
メーカー名：	
ソフト名：	
トラブルが発生した前後の操作状況を教えてください （例：エクセルを操作中反応しなくなったなど・・・）	

様式　PC1-1

SYMNET　パソコンサポート　FAX：055－282－6233