



### バッテリーチェックフォーマット

各項目もれなくご記入を、□には該当項目に√(チェック)をお願いいたします 記入日 年 月 日

お名前				電話番号	
ご住所				携帯番号	
メールアドレス				ご購入日	年 月 日
ALiANT	X1P・X2P・X3P・X2・X3・X4・X6・X8 (該当モデルを○で囲んで下さい)			ご購入店	
				保証	<input type="checkbox"/> 期間内 <input type="checkbox"/> 期間外
シリアル番号				取り付け方法	
車両メーカー				<input type="checkbox"/> 横置き <input type="checkbox"/> 縦置き (通常の向き)	
モデル		イモビ	有・無	バッテリー取り付け方法	
年式		充電機能	有・無	<input type="checkbox"/> 2輪 <input type="checkbox"/> エンジンルーム内	
走行距離	km	装着後走行距離	km	<input type="checkbox"/> トランク内 <input type="checkbox"/> ルーム内	
走行パターン	1週間に__回使用、最大__日使用しない事がある			<input type="checkbox"/> その他 ( )	
追加電装品	<input type="checkbox"/> グリップヒーター <input type="checkbox"/> セキュリティ (社外) <input type="checkbox"/> ナビゲーション <input type="checkbox"/> オーディオ <input type="checkbox"/> 外部アンプ ( W x 台) <input type="checkbox"/> その他 ( )				
今までに該当バッテリーを充電器で充電した回数		<input type="checkbox"/> 0回 <input type="checkbox"/> 1回 <input type="checkbox"/> 2回 <input type="checkbox"/> 3回以上			
充電した事がある場合に使用した充電器		メーカー名: _____ モデル名: _____			
コンディションとトラブルに関して		<input type="checkbox"/> エンジンがかかりにくい <input type="checkbox"/> セルが回らない <input type="checkbox"/> バッテリーが上がりやすい ( 日程で上がってしまう) <input type="checkbox"/> その他 ( )			
(気になる現象がある場合、その内容)					
以下、ALiANT 記入欄					
到着時	AT01	AT02	AT03	MEMO	