

項目	記入欄		
申請日	年	月	日
ご注文商品名 (どちらかを○で囲って下さい)	MAX / Master X / TCMa / HD / MOTO /他 ()		
SGWライセンス	FCA / ルノー / 他 ()		
追加診断ソフト	EV / 商用車 (トラック・バス) / ADAS /他 ()		
会社名			
郵便番号	〒		
住所			
ご担当者様			
TEL			
FAX			
代理店名 (拠点 / 担当者名)			
商品送付先			
メールアドレス (ユーザーIDになります)			
ユーザー名 (半角英数8文字以上)			
パスワード (半角英数8文字以上)			

- ・初期設定を行っての納品となります。
- ・初期設定の際にアクティベーションコードを取得する為、当社からご担当者様へ電話連絡を致しますのでご対応をお願いします。

株式会社 TCJ

静岡県裾野市佐野84-4

TEL : 055-941-5123

FAX : 055-992-7255

担当 : 西川 (mn@tcjlt.com)