# SYM整備技術相談連絡票

ご相談日：平成　　年　　月　　日

| | | | |
|---|---|---|---|
| 販売店様名 | | ご担当者様名 | |
| 電話番号 | | FAX番号 | |

車両情報（漏れなく、詳細にご記入願います）

| | | | |
|---|---|---|---|
| 機種名 | | 登録年月日 | |
| ｴﾝｼﾞﾝ番号 | | フレーム番号 | |
| 走行距離 | | 改造 | 無　・　有（　　） |

| | |
|---|---|
| 問い合わせ項目〇印 | ①診断方法　②作業方法　③保証判断　④サービスデータ　⑤その他 |
| ＜発生状況＞　〇印 | 相談内容＜お客様の訴え、症状を具体的に詳しくご記入下さい＞<br>いつごろから→どのような時に→どんな現象が→何回くらい起きたのか |
| 常時発生 | |
| 朝　・　昼　・　夜 | |
| 冷間時　・　暖機後 | |
| 始動直後　・　発進時 | |
| 停止時　・　停止中 | |
| 雨天時　・　登坂時 | |
| スロットル開度＿＿＿＿％ | |
| ｴﾝｼﾞﾝ回転＿＿＿＿＿＿rpm | ＜今まで点検、確認した内容、状況、測定値＞ |
| 車速＿＿＿＿＿＿＿＿km/h | |
| 天気　・　天候 | |

回答内容

弊社ホームページ（ディーラーサイト）のサービスマニュアル、サービスデータ等もご活用下さい