

FAX. 0120-077-343

株式会社 ミスミ
電機制御事業チーム 行

KVM操作環境相談カード

年 月 日

下記必要事項をご記入後、FAXをお願いいたします。

※お客様コードNo.は必ずご記入ください。

| | | | | | | | | | | | |
|---------|---|--|--------|--|---------|------------|--|---|--|--|--|
| フリガナ | | | | | | お客さまコードNo. | | | | | |
| 貴社名 | | | | | | | | | | | |
| フリガナ | | | | | | | | | | | |
| ご部署名 | | | | | | 役職 | | | | | |
| フリガナ | | | | | | | | | | | |
| お名前 | 様 | | E-mail | | | | | | | | |
| ご住所 | 〒 | | | | | | | | | | |
| TEL(直通) | - | | - | | FAX(直通) | - | | - | | | |

構成内容(検討中の接続組み合わせ等につきまして、下記にご記入ください)

| | | | | | | | |
|---------------------|-----|-----------------------------|---------------------------------------------------|--|-----------------|---------|--|
| ①ご使用になるPCのメーカー・ブランド | | ②接続するPCの台数 | | | ③KVMスイッチ～PC間の距離 | | |
| | | 台 | | | 最大 | m | |
| ④操作するユーザー数 | | ⑤KVMスイッチ～コンソール間の距離 | | | ⑥19インチランクマウント対応 | | |
| ユーザ | | 最大 | m / 延長不要 | | | 必要 / 不要 | |
| ⑦ご使用になるキーボード・マウスは？ | | ※質問項目の回答は図中に記載していただいても結構です。 | | | | | |
| PS/2 | その他 | | また質問項目以外で、システム構成上気になる点や、要求事項などがありましたらご自由にご記入ください。 | | | | |
| USB | | | | | | | |

別紙の有無 有 無

ご記入の上この用紙をプリントアウトして上記フリーダイヤルにFAXいただくか、メールに添付して(fpc@misumi.co.jp)までお送り下さい。