申込日：     年     月     日

**ZSシリーズ リプレイスキャンペーン申込申請書**

本申請書は、Zabbix Enterprise Appliance ZS-5200 / ZS-5220 / ZS-5300を御購入されたお客様向けに、Zabbix Enterprise Applianceの最新モデル ZS-5400 / ZS-7400に買い換えていただく為のキャンペーンプログラムへの申込申請書です。

本キャンペーンプログラムへの申込を希望される方は、このフォームに必要事項をご記入の上、購入元の販売店様へお送り下さい。もし購入元の販売店がご不明な場合は、弊社Zabbix Japanセールス担当宛[sales@zabbix.co.jp]にご送付下さい。

* 申請者情報

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 会社/団体名\* |  | | |
| 部署名 |  | 役職(任意) |  |
| 担当者\* |  | e-mail\* |  |
| 住所\* | 〒 | | |
| TEL\* |  | FAX(任意) |  |

* リプレース対象の現所有製品

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| モデル名 (機種名)\* | シリアル番号\* | サポート契約の有無\* | サポート契約番号\*  （ZBXJS〜から始まる番号） |
|  |  | あり　　なし | ZBXJS |
|  |  | あり　　なし | ZBXJS |

\*シリアル番号、またはサポート契約番号のいずれかは必須項目です。

* ご希望の製品

|  |  |
| --- | --- |
| モデル名 (機種名) | ZS-5400　　　 ZS-7400 |
| 購入予定時期 |  |

(注意事項)

※ \*印は必須項目です。

※本体と同時に別途サポート契約が必須(本体と同時にご発注)となります。

※現在サポート契約があるユーザ様も、今回新たに本体購入した時点から1年(差額分[新規契約ー現契約期間])のサポートをご発注していただきます。

（今回新たにアプライアンスを購入した分のサポート期間と現サポート契約期間との重複分は値引きさせていただきます。）

※本キャンペーンは台数限定/期間限定となります為、お申込み頂いてもお受け出来ない場合がございますので、御了承下さい。

|  |
| --- |
| 本件に関してご不明な点がございましたら、以下のあて先までご連絡ください。  Zabbix Japan LLC　営業部　　　E-mail：sales@zabbix.co.jp　　　TEL：03-4405-7338 |

※本キャンペーンは諸事情により、予告なく終了させていただく場合もあります。