

# FAX用 お問い合わせシート

年 月 日

● お客様の会社名	印
● お客様のご住所	〒
● お客様のお電話番号	( )
● お客様のe-mailアドレス	

<input type="checkbox"/> 商品名 (当社取り扱い商品へのお問い合わせの場合のみご記入ください)
<input type="checkbox"/> お問い合わせ内容 フリーフォーマットでご自由にお書き下さい 絵や図でも可 ( こんな製品はありますか? 当社取り扱い商品への質問 等 なんでも結構です )

※ 当社記入欄

株式会社 松村商会

FAX番号 045-803-8523