

FAX専用・お問合せシート 送信宛先 FAX (06) 6781-1685

以下の太枠内の事項についてご記入下さい。 TEL(06)6781-3089

記入年月日	年 月 日 ()		
フリガナ			
会社名			
フリガナ			
所属部署名			
フリガナ			
担当者氏名		役職	
E-mail アドレス			
フリガナ			
住所	〒 -		
電話番号		FAX 番号	
業種			
お問合せ区分に○を記入下さい。(複数選択可)			
①歯車加工について ②歯切加工について ③スロッター加工について ④ブローチ加工について ⑤キー溝加工について ⑥その他 ()			
弊社認知要因に○を記入下さい。(複数選択可)			
①Yahoo 検索にて ②Google 検索にて ③その他インターネットにて ④知人の紹介 ⑤その他 ()			
以下にお問合せの内容をご記入下さい。			
ご記入いただき誠に有難うございました。			

弊社記入欄			
受付日	年 月 日	受付者名	
受付番号		備考1	
対応			