

FAX

FAX お問い合わせ票

0956-55-4762

お問合せ日時： 年 月 日

※名前：

※住所：

※TEL/MAIL (ご連絡を致しますので必ず記入をお願いします。)

TEL：

MAIL：

下記の番号に○をつけてください。

1. 見学をしたい。
2. 体験を受けたい。
3. 質問をしたい。

備 考

ORIGINAL ACCESSORY PARTS
SPARK  **JOY**
— MANUFACTURING INDUSTRY —


担当：柴山 裕子