

FAX お問い合わせ用紙

この度は、お取引頂きまして誠にありがとうございます。お手数ですが処理の都合上必要
情報となりますので、太枠の中をご記入頂きますようお願いいたします。

コード	ご記入日 年 月 日	
フリガナ	部署名	
貴社名	ご担当者名	
	TEL	
	FAX	
	ご携帯	
ご住所 〒 ー		
ご請求書郵送先 ※上記と異なる場合のみ 〒 ー	部署名	
	ご担当者名	
	TEL	
	FAX	
商品のお受取方法 <input type="checkbox"/> 保管場所への引取を希望する <input type="checkbox"/> 納品場所への配送を希望する 納品先（所在地等）：		
フォークリフト <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 4t車進入 <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可 大型車進入 <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可		
品番	商品名	数量
《お取引条件》 代金は事前お振込みとなります。		

株式会社マシナリーテック
TEL : 0946-23-9880
FAX : 0946-23-9881