

申し込みFAX用紙

※ プリントアウトして、FAXして下さい。

年 月 日

商品名	
御社名	----- (担当者名)
ご住所	〒 -----
T E L	
F A X	
E-mail	
コメント ----- ----- ----- -----	
有限会社 キンダイマシ 〒535-0031 大阪市旭区高殿1丁目1番12号	TEL (06) 6921-2335
	FAX (06) 6921-2336