

# お問合せフォーム

プリントアウト後、御記入のうえ下記までFAXお願い致します。

**FAX : 03-3643-5979**

貴社名

御住所・電話番号

部署名

御担当者名

メールアドレス

## お問合せ内容

お分かりなる範囲内でご記入下さい。

メーカー：

品名・品番：

ご希望数量：

ご希望納期：

その他：

(ハーネス加工品御依頼の場合図面等を添付お願い致します。)

有難う御座います。早急に対応させて頂きます。

