

FAX用お問い合わせシート

年 月 日()

フリガナ お名前			
個人・団体名	個人		
	企業	会社名	
	部署名	ご担当者名	
ご住所	〒 -	都道府県	市・
	町・村・区		
お電話番号			
FAX番号			
E-mail			

お問合せ事項	
--------	--

お見積りや、印刷に関するお問い合わせをお待ちしております。

万一、FAXをお送りいただいたにも関わらず弊社より返信が届かない場合は、お手数をお掛け致しますが、再度ご連絡下さいますようお願い申し上げます。

弊社は、個人情報保護の観点から、お問合せの際に、提出いただく個人情報は、お問合せに対応させていただくための目的のみに利用いたします。

株式会社 日昭リンク 

大阪市西成区岸里東1丁目-11-21
TEL: 06-6661-4551 (代)
FAX: 06-6661-8198
URL <http://www.cwo.zaq.ne.jp/bfack103>
E-mail nissholink@cwo.zaq.ne.jp