

FAXお問い合わせ FAX:052-400-3623

※印刷後、必要事項をご記入の上、FAXしてください。

To : 中京工作所

株式会社 中京工作所

〒452-0917 愛知県清須市西堀江1838

TEL/052-400-3621 (代) FAX/052-400-3623

■お問い合わせ日 年 月 日

■お客様情報 ☆は必須です。 ※お客様の個人情報は当社の業務以外には使用致しません。

フリガナ ☆	
貴社名 ☆	
フリガナ ☆	
担当者名 ☆	
現住所 ☆	〒 — ※ビル名も記載ください。
電話番号 ☆	優先① (固定・携帯・他)
	優先② (固定・携帯・他)
メールアドレス ☆	
FAX番号 ☆	
ホームページURL ☆	

■お問い合わせ内容

お問い合わせ内容について ※□に☑をつけてください	<input type="checkbox"/> チタン溶接・加工の見積依頼 <input type="checkbox"/> ステンレス製品の見積依頼 <input type="checkbox"/> 大型フレームの見積依頼 <input type="checkbox"/> その他ご質問・お問い合わせ ※その他ご質問・お問い合わせ事項は下記記入欄にご記入ください。
打ち合わせ希望日について ※希望日をご記入ください	月 日 ※担当者より後日、お電話にて日時を調整させていただきます。
打ち合わせ場所 ※□に☑をつけてください	<input type="checkbox"/> 御社にて <input type="checkbox"/> 弊社にて <input type="checkbox"/> その他
お問い合わせ内容	※ご要望などご自由にお書き下さい。

FAX:052-400-3623