

FAXお問い合わせフォーム

◇◆◇ お客様情報 ◇◆◇

お名前 会社名(必須)			
部署名		ご担当者名	
電話番号		FAX番号	
Eメールアドレス			
住所	〒		

☆お問い合わせ商品

品番	商品名	サイズ	色	数量

※希望納期	月 日	午前・午後	受注生産の為、 2週間前にはご注文願います。
-------	-----	-------	---------------------------

お届け先名	※注文主様と同じ場合は記入不要です。
お届け先住所	〒

◇備考スペース(イラストなど詳細にご記入ください。図面をお持ちの場合はFAX送信して頂けると幸いです。◇

※お問い合わせありがとうございました。
折り返し連絡させていただきます。

☆ご希望の折り返し方法をお選び下さい。

- 電話
 FAX
 Eメール

有限会社愛知ディスプレイ製作所
 〒458-0041
 愛知県名古屋市緑区鳴子町4-10
 TEL:052-891-3670/FAX:052-891-3751
 Eメール:info@aichi-display.co.jp