お問い合わせシート

（FAX送信先：03-6893-6670）

日付：　　年　　月　　日

お客様情報

店名又は会社名：　　お名前：

ご住所（納品先）　〒

電話番号：　　FAX番号：

メールアドレス：

お問い合わせの商品

注文コード	商品名	個数	定価（1個あたり）