

FAXお問合せシート

お問合せ日 年 月 日

(送信元) 【必ずご記入ください】

Eメール	
会社名	
部署名	
担当者名	
TEL	
FAX	

(送信先)



株式会社コガネイ

Web Shop窓口 行

〒108-0074

東京都港区高輪2丁目19番地17号

PMO高輪ゲートウェイ

TEL: (03) 6721-7470

FAX: (03) 5424-1020

●お問合せ事項 以下の該当するものに☑をお付けください。

☐商品形式確認 ☐お見積依頼 ☐商品内容(仕様等)確認

☐その他 ()

>>>商品形式がお分かりになる場合は以下にご記入ください。

No.	商品名・形式・電圧 等	数量	備考

>>>お問合せ内容をご記入ください。

--

～ご記入ありがとうございます～

FAX番号 03-5424-1020 Web Shop窓口 行