

FAXお問い合わせ用紙

お客様情報をご記入ください。また該当項目にチェックを入れてください。

必須 会社名 または 氏名	ふりがな
必須 ご住所	
必須 TEL	— — —
FAX	— — —
Mail	
必須 お問い合わせ 内容	<input type="checkbox"/> 価格問い合わせ <input type="checkbox"/> 在庫問い合わせ <input type="checkbox"/> その他()
ご購入 目的	<input type="checkbox"/> 販売用 <input type="checkbox"/> 店舗装飾用 <input type="checkbox"/> 事務所用 <input type="checkbox"/> 自宅用 <input type="checkbox"/> その他()
当店を知った理由	<input type="checkbox"/> 店に来店した事がある <input type="checkbox"/> ホームページを見て <input type="checkbox"/> フェイスブック <input type="checkbox"/> お店の前を通り気になっていた <input type="checkbox"/> チラシ等 <input type="checkbox"/> その他()
必須 お問い合わせ 内容 ※品番や色など おわかりでしたら ご記入ください	

合資会社岡本造花分店
〒460-0011
愛知県名古屋市中区大須2丁目5-12
TEL:052-231-0718
FAX:052-231-3558