

24時間受付

FAX 052-354-1676

リハビリ・レクレーション・コム見積申込書

見積依頼ありがとうございます。必要事項を明記し、FAXをお送りください。折り返しご連絡いたします。
6種類以上の商品をご依頼の場合は、FAX用紙を分けてください。

ご依頼日 年 月 日

フリガナ お客様のお名前			
担当者さま名		フリガナ	
ご住所	〒		
お電話番号		FAX番号	
メール	@		
連絡方法			
見積書宛名	<input type="checkbox"/> FAX	<input type="checkbox"/> メール	<input type="checkbox"/> 郵送

商品番号		メーカー名	
商品名			
サイズ・色・左右		数量	
商品番号		メーカー名	
商品名			
サイズ・色・左右		数量	
商品番号		メーカー名	
商品名			
サイズ・色・左右		数量	
商品番号		メーカー名	
商品名			
サイズ・色・左右		数量	
商品番号		メーカー名	
商品名			
サイズ・色・左右		数量	

備考欄

TEL/0120-92-5411 FAX/052-354-1676

営業時間 9:00~18:00(定休日・・・土日祝)