ファックス送信用紙 お問い合わせ

年　　月　　日

会社名 店名	フリガナ	お名前	フリガナ
ご住所	（〒　　ー　　）		
電話番号	ー　　ー	FAX 番号	ー　　ー
メール アドレス			

お問い合わせ内容

送信先 **FAX.0749-63-9381** **株式会社アクト** 〒526-0016 滋賀県長浜市十里町 20-2　TEL.0749-65-6218