

FAX専用・お問合せシート 送信宛先 (072) 982-4637

以下の太枠内の事項についてご記入下さい。

記入年月日	年 月 日 ( )		
フリガナ			
会社名			
フリガナ			
住所	〒 -		
電話番号		FAX 番号	
業種			
フリガナ			
担当者氏名		役職	
フリガナ			
所属部署名			
携帯電話番号			
E-mail アドレス			
お問合せ区分に○をつけるか、ご記入下さい (複数選択可)。			
①商品に関する全般的な問合せ ②購入に関する問合せ ③商品見学に関するお問合せ ④その他 ( )			
検討理由・利用用途に○をつけるか、ご記入下さい (複数選択可)。			
①新規設備導入 ②既存設備入替 ③RoHS 対応の為 ④コスト削減の為 ⑤処理時間短縮の為 ⑥その他 ( )			
商品購入の有無に○をつけるか、ご記入下さい。			
①至急購入したい ②購入に前向きである ③近い将来購入を検討 ④詳細を調査後購入検討 ⑤すぐには購入する予定はない ⑥その他 ( )			
以下にお問合せの内容をご記入下さい。			
ご記入いただき誠に有難うございました。			

木田精工記入欄			
受付日	年 月 日	受付者名	
受付番号		備考 1	
対応			