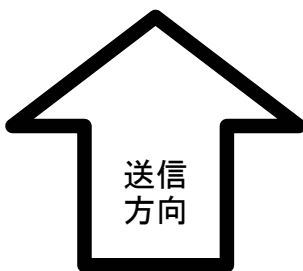


FAX : 03-5764-1665



F A X 送信用紙

ふりがな	
ご氏名	様
御社名	
部署名	
ご住所	〒
TEL	
FAX	
E-mail	
お問い合わせ内容	至急度 <input type="checkbox"/> 至急 <input type="checkbox"/> 普通