

年 月 日

株式会社ムーヴ 宛

(FAX : 044-833-0833 TEL : 044-820-0530)

当フォームに必要事項をご記入の上、FAXにて弊社宛にお送りください。

着信確認後、担当者よりご連絡させていただきます。

なお、送信してから2営業日以内に弊社からの連絡がない場合は、送信先相違またはトラブルの可能性がございますので、恐れ入りますが改めてご連絡ください。

<input type="checkbox"/> 商品注文
<input type="checkbox"/> 商品見積
<input type="checkbox"/> 問合せ

会社名			
部署名			
お名前			
住所	〒		
TEL		FAX	
メールアドレス			
決済方法	<input type="checkbox"/> 代金引換 <input type="checkbox"/> 銀行振込 <input type="checkbox"/> その他 ()		
問合せ内容			

※ ご注文、見積依頼は、ご希望の商品名・型番・数量および納期等をご記入ください。
また、問合せに関しては使用目的、ご希望の機能等について具体的にご記入ください。