

問い合わせ・見積り 依頼書

*業者様専用依頼書
依頼日

年 月 日

1 お客様の会社名・住所

貴社名	
住所	
TEL/FAX	
ご担当者名	

2 お届けの住所 *1と異なる場合のみご記入ください

貴社名	
住所	
TEL/FAX	
ご担当者名	

3 車輛の情報

車名		グレード		駆動方式	2WD / 4WD
VINナンバー		モデル 年式		カラー	

4 お問い合わせ内容 *名刺の添付をお願いします

<p>* FAXの際に、名刺をこの位置にコピーしてください * 名刺の無い場合は受付をお受けできない場合がございます</p>
--

有限会社 エムズオート 〒431-3125 静岡県浜松市東区半田山5丁目23番1号 TEL:053-431-5450

FAX : 053-431-5460