

FAX専用・お問合せシート 送信宛先 (072) 950-4157

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めっき処理依頼全般について ②コストについて ③納期について ④三価めっきについて ⑤ノンクロムめっきについて ⑥合金めっき酸性浴について ⑦合金めっきアルカリ浴について ⑧無電解めっきについて ⑨クロム仕上について ⑩ステンレス電解について ⑪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			