

# FAX問い合わせ書

## FAX番号 052-955-5124

申し込み日 年 月 日

以下の項目に必要な事項をご記入の上、FAXにて送信してください。  
※の欄は必ずご記入下さい。

### ご希望の内容※(全て無料です)

- お試しを希望 ( )  
カタログを希望 ( )  
詳細な説明を聞きたい ( )  
その他のお問い合わせ ( )

### その他ご希望、ご質問など

### お客様情報記入欄

会社名※	フリガナ 様	お名前※	フリガナ 様
ご住所※	〒		
電話番号※		FAX番号※	
E-Mail※			

お申し込み後は、FAXの内容を確認したのち、こちらからご連絡させていただきます。  
また、3日以内に連絡のない場合は、FAXが届いていない可能性がありますので、  
お手数ですがもう一度FAXをお送りいただくか、お電話でお問い合わせ頂きますよう、お願い申し上げます。



CMA株式会社

〒460-0002

愛知県名古屋市中区丸の内 3-16-19

丸の内ニューネットビル 2F

TEL 052-955-5123

HP <https://c-ma.net>

**FAX番号**  
**052-955-5124**