

# お問い合わせシート

送付先 : パッケージハウス 行  
住 所 : 〒920-0377  
石川県金沢市打木町東 1328  
TEL : 0120-28-4113

送付先 FAX 番号: 076-249-9955

送付日	/	/
送付枚数 :		枚(送付状を含む)

お願い: シート1枚に1つのお問合せをご記入ください。  
複数のお問合せがある場合は、お手数ですが別シートに改めてご記入ください。

## お客様情報

ご住所*	〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> _____
フリガナ	
お名前 / 会社名	
電話番号	
FAX 番号	
メールアドレス	
お問い合わせ内容 詳細情報、イラスト等	