



株式会社キクイチ
03-3866-8179

平成 年 月 日

FAX見積り依頼書

学校&団体名

担当者名

住所 〒 -

連絡先 TEL

FAX

ご希望内容 1 見積 2 サンプル希望

品番	品名	数量	備考

個人情報について
ご記入いただいた内容は、適切に管理し、商品納入に関連した目的のみに使用いたします。

通信欄