



## FAXお問い合わせシート

年 月 日

株式会社西山ケミックス宛

会社名	
部署名	
ふりがな ご担当者名	
電話番号	
FAX	
メールアドレス	
郵便番号	
ご住所	

### ご用件

- 事業内容について     製品について     見積り依頼     その他

### お問い合わせ内容

--

FAX番号はお間違えの無いよう番号を充分にご確認ください。

**FAX送信先：0774-20-6431**

お客様から頂いた個人情報は、お問い合わせ以外には使用致しません。