

FAX 送信 フォーム

| | |
|--------|--|
| 貴社名 | |
| ご担当者名 | |
| 電話番号 | |
| FAX番号 | |
| ご用件 | ご希望製品種類: ご希望数量: ご希望サイズ: その他ご要望・詳細 |
| 返信ご希望 | 要 不要 |
| 見積りご希望 | 要 不要 |

バッグーズ総合サイト

TEL:072-982-6100/FAX072-984-2439