お問い合わせ FAX用紙

092-504-7371

FAX番号（24時間受付）

以下ご記入の上、上記のFAX番号に送信して下さい。（＊印は必須項目になります）

お問い合わせ項目＊

☐ セキュリティ　☐ デジタルサイネージ　☐ その他

ご購入区分＊

☐ 販売店様　☐ 直取引ご希望のお客様（※デジタルサイネージのみ）

お問い合わせ内容＊

☐ 製品問い合わせ　☐ 資料請求　☐ 商品デモ予約　☐ OEM　☐ コンテンツ制作　☐ その他

お問い合わせ詳細＊

企業名＊

業 種＊

従業員数＊

ご住所＊

ご担当者名＊

フリガナ＊

部署名

役 職

お電話番号＊

FAX番号＊

メールアドレス

ご希望のご連絡方法＊

☐ 電話　☐ FAX　☐ メール（※メールでのご連絡をご希望の場合はメールアドレスを必ずご記入ください）