



発泡スチロール箱 問い合わせシート

下記に必要事項ご記入の上、**FAX 042-313-0946** まで
送信お願いいたします。

御社名

担当者名

連絡先(電話又は、メール等)

現在お使いの箱のサイズ(外寸)

ヨコ) × 奥行) × 高さ)

現在お使いの箱のサイズ(内寸)

ヨコ) × 奥行) × 高さ)

現在の月間使用数(平均で構いません)

現在の1回の発注数

その他ご要望

FAX受信後至急ご対応させていただきます。