

ハクリザ®無料サンプル申込書

貴社名			
ご担当者 氏名			
TEL番号	- -	FAX番号	- -
送付先住所 (会社所在地を 記入してください。 ※自宅等は不可です)	〒 - (郵便番号からご記入ください)		
剥離剤利用方法	<input type="checkbox"/> 噴霧器 <input type="checkbox"/> 刷毛、ローラー <input type="checkbox"/> その他()		
備考欄 (製品に関する ご質問がありましたら こちらにどうぞ)			

株式会社郡商会 〒273-0851 千葉県船橋市馬込町809-5 県道8号線(船取線)沿い TEL 047-438-0390

※無料サンプルは初めてお取引される方1回限りとさせていただきます。



株式会社
郡商会



FAX番号:047-439-5964