

依頼書の各欄にご記入の上、FAX(06-6709-2707)して下さい。

見積もり依頼書(FAXシート)

Date _____

From

氏 名 _____

住 所 _____

TEL _____

FAX _____

メールアドレス _____

To

**KIRE WOOD WORK
COMPANY
Co., LTD.**

〒547-0027

大阪市平野区喜連5-5-54

株式会社喜連木工所

TEL 06-6709-7166

FAX 06-6709-2707

<下記欄に、ご注文家具の略図・寸法・材質などご記入ください>

<略図>

<備考>