業販登録/見積依頼/注文用紙

◆会社情報(必須項目)

貴社名	ご担当者様 【　　】		
住　所	〒　　-		
TEL		FAX	
社判を押印下さい ※住所の記載があるものを お願い致します。			

◆ 見積り、ご注文どちらからにチェックをお願いします。

□見積　　□ 注文	お支払方法：□銀行振込　□代引き(手数料¥550-)

◆お見積希望商品

商品名	車種	型式	年式	数量	備考
その他特記事項					

FAX送信先:0120-855700

株式会社ラルグスリテール
〒160-0023
東京都新宿区西新宿6-10-1　日土地西新宿ビル8階
TEL:03-6423-1790
営業時間:9:00～18:00(土/日/祝日を除く)