



FAX お問い合わせ書 0248-21-7898



下記の必要事項を記載の上、上記のFAX番号へ送信ください。
必要な項目にチェックをしてください。

ご送信日 平成 年 月 日

- 保険証券の分析のお問い合わせ
- 資料請求のお問い合わせ
- 新規加入のお問い合わせ
- 現在加入の保険の見直しのお問い合わせ
- その他(法人での節税プラン等・・・)

お客様情報

お名前	フリガナ	TEL	()
	様	FAX	()
		メール アドレス	
ご住所	□ □ □ - □ □ □ □		
備考欄	こちらには、ご相談の内容や連絡方法などお書きください。		
連絡希望日	第1希望日 希望時間	連絡方法など	<input type="checkbox"/> 電話での連絡 <input type="checkbox"/> FAXでの連絡 <input type="checkbox"/> ご訪問での相談 ご予定日時() <input type="checkbox"/> ご来店予定 ご予定日時()
	第2希望日 希望時間		

お問い合わせいただきまして誠にありがとうございます。

内容を確認させていただきまして、FAXまたはお電話にてご返信いたします。

* 営業時間外 (18時～翌日9時30分)または休業日でのFAX送信は、ご注文確認のご連絡にお時間を要しますので、ご了承ください。

当店からの返信欄 (記入しないでください)

担当者名	返信記入欄



FAX お問い合わせ書



〒961-0856 福島県白河市新白河1丁目104丸昌ビル3階B

0248-21-7898