



F A X お 問 い 合 わ せ 依 頼 書

※ お名前	
※ ご住所	〒 _____
※ 電話番号	(_____)

※ は必須項目(ご希望の連絡方法がメールの場合も電話番号を必ずご記入ください)

ガスの種類	<input type="checkbox"/> プロパンガス <small>※プロパンガス用のみの取り扱いになりますので ご自宅のガスの種類をご確認ください。</small>
建物形態	<input type="checkbox"/> 戸建 <input type="checkbox"/> 集合住宅
設置希望商品	<input type="checkbox"/> テーブルコンロ <input type="checkbox"/> レンジフード・換気扇 <input type="checkbox"/> ガスオーブン
	<input type="checkbox"/> ガス赤外線ストーブ・ファンヒーター <input type="checkbox"/> 食器洗い乾燥機 <input type="checkbox"/> その他

ご希望・ご相談・型式などをご記入ください。

ご希望の連絡方法(該当の□にチェック✓をお願いします)

<input type="checkbox"/> 電話 ご都合のよい お時間帯	(_____) <input type="checkbox"/> 午前(9~12時) <input type="checkbox"/> 午後(13~17時) <input type="checkbox"/> 夜間(17~19時)
<input type="checkbox"/> メール	@ _____
<input type="checkbox"/> FAX	(_____)

FAX送信先:042(578)1901

祝祭日にFAXをいただいた場合はご連絡が遅くなる場合がございます。

武陽液化ガス株式会社