FAXお問い合わせシート

※ご回答は弊社営業時間内となります。何卒ご了承下さいます様お願い申し上げます。

FAX送信日	
年　　月	日送信
枚目／	枚中

フリガナ	
お名前	
連絡先お電話番号	(　　)　　-

お問い合わせ内容

■個人情報の取り扱いにつきまして
お客様からいただきました個人情報は本お問い合わせ以外には使用致しません。また、ご記入いただきました個人情報は厳重に管理致します。

行政書士石川事務所　香川県行政書士会

FAX.087-882-1724