

FAX お問い合わせ用紙

TO: ベストオート

この用紙にご記入いただきご送信ください。

FAX: 0853-63-7729

ご希望の折り返し連絡方法：【 電話 ・ FAX ・ メール 】

●お客様の情報について

ふりがな			
お名前 <small>※必須</small>			
ご住所 <small>※必須</small>	〒	—	
電話番号 <small>※必須</small>		FAX 番号 <small>※必須</small>	
メールアドレス			

●お問い合わせ内容

<input type="checkbox"/> 車輻について <input type="checkbox"/> 修理・車検について <input type="checkbox"/> 買取りについて <input type="checkbox"/> パーツについて <input type="checkbox"/> その他
お問い合わせ内容をご記入ください

ベストオート

〒691-0001 島根県出雲市平田町2471-1
TEL:0853-63-7739 FAX:0853-63-7729
URL: <http://best-de-bike.com>
mail: info@best-de-bike.com