

商品のお申込み・ご相談

FAX ≫ 0827-23-2080

法人名	
ふりがな お名前(ご担当者様)	
TEL	
FAX	
メールアドレス	
ご住所	〒

※商品の購入・リースをご希望の方は「個数」を、リースをご希望の方は「リース希望期間」をご記入ください。

お問合せ内容(ご相談・ご質問ご希望商品名・個数・レンタル試用期間・商品到着希望日・返却予定日)

※上記ご住所と異なる場合はご記入ください。

送り先ご住所

〒

※土・日・祝の注文分は、翌営業日の対応となります。
※法人様は、弊社担当者より折り返しご連絡させていただきます。

お問合せ先

株式会社 CGS コーポレーション
〒740-0018 山口県岩国市麻里布町 3-14-14

TEL. (0827) 23-2081
受付時間：9:00~17:00
定休日：土日祝(その他休日あり)