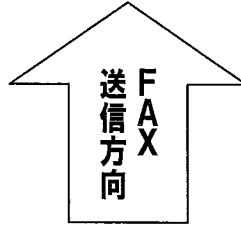


**お問い合わせ
FAX 専用フォーム**



送信日 年 月 日

送信枚数 /

株式会社創造社 行

フリガナ	
お名前	
フリガナ	
会社名	
部署名	

ご連絡先 [法人 ・ 個人] どちらかに○をつけてください。

ご住所	(〒)		
電話番号		FAX 番号	
メールアドレス			

[お問い合わせ内容]

--

FAX : 06-6862-0546