

No. _____

平成 年 月 日

お問い合わせ用紙

依頼者・会社名 (代表)	
担当者(役職)	
担当者連絡先	(携帯)
電話番号	
FAX番号	
(お問い合わせ内容)	

※ 御社のパンフレットなどありましたら、ご提出お願い致します。



㈱バイオマス再資源化センター
FAX 番号：098-929-1007

備考：

受付印	担当者