

FAX用 降雪問い合わせ

下記の欄にご記入又は✓チェックマークお願い致します。

【■の項目は必ずご記入お願い致します】

御社名	<div style="font-size: 1.2em; font-weight: bold; margin-bottom: 10px;">FAX返信先</div> <div style="font-size: 1.2em; font-weight: bold; margin-bottom: 10px;">03-3642-3136</div> <div style="font-size: 0.8em; margin-bottom: 10px;">(株)前川インターテック 東京都江東区牡丹3-14-15</div> <div style="font-size: 1.5em; color: #0070C0; font-weight: bold; margin-bottom: 10px;">Snow Dreams</div>
ご担当 様	
電話番号	
FAX番号	
メールアドレス	

開催予定	年	月	日		
	↓会場が決まっている場合、会場名をお願いします↓				
開催地	県	市			
開催場所	<input type="checkbox"/> 屋内	<input type="checkbox"/> 屋外	<input type="checkbox"/> 未定		
雪面積	m ²	← 雪広場ご希望の場合ご記入お願い致します			未定
設営面	<input type="checkbox"/> コンクリート	<input type="checkbox"/> 芝生	<input type="checkbox"/> 砂利	<input type="checkbox"/> 未定	<input type="checkbox"/> その他
用途	<input type="checkbox"/> 広場+降雪	<input type="checkbox"/> 雪広場のみ	<input type="checkbox"/> 降雪のみ	<input type="checkbox"/> その他	
オプション	<input type="checkbox"/> ソリコース	<input type="checkbox"/> 雪だるま	<input type="checkbox"/> 氷像	<input type="checkbox"/> おもちゃ氷	

※上記その他に✓の場合ご質問欄に内容をご記入お願い致します

ご質問等ございましたらご記入お願い致します

後日担当者よりご連絡させていただきます。

ご連絡方法のご指定(電話・メール・FAX)あればご記入お願い致します。