FAX用
お問い合わせシート

FAX送信先
TAISHUパーツダイレクト
FAX:072-800-8160

◇**お客様情報**　FAXが届かないときに連絡いたしますので日中連絡のつく電話番号を記入して下さい。	
郵便番号	
住所	
会社名	
お名前	
TEL/FAX番号	

◇**お車情報**　※車台番号は必ずご記入ください。			
車種		初度登録年月	
※車台番号（17桁）			
型式		原動機の型式	

◇**お問い合わせ内容**　できるだけ具体的にご記入ください。
部品名：
左右：
内容：