

## 購入お問い合わせフォーム(ファックス)

株式会社 ミツワ  
〒236-0053横浜市金沢区能見台通32-26  
TEL 045-701-7003 FAX 045-788-2384

氏名		日付	年 月 日
会社名			
部署名			
住所	〒		
TEL		FAX	

個人の方は会社名、部署名の記入は必要ありません。

お見積り      ご注文      どちらかにチェックをお願いします。

(お見積りの場合のみ)ご希望のテープカッターへの要求条件をお書き下さい。

テープカッター の型番(機種名)	数量	ご使用のテープについてご記入下さい					
		種類	材質	テープ幅	内径	外径	カット長さ
				mm	mm	mm	mm
				mm	mm	mm	mm
				mm	mm	mm	mm

ご質問事項等ございましたらお書き下さい。

差し支えなければ参考までにご記入下さい。

ご使用テープカッターの型式	ご使用テープ					
	種類	材質	テープ幅	内径	外径	カット長さ
			mm	mm	mm	mm
			mm	mm	mm	mm

何か問題、ご希望等ございましたらご記入下さい。



**テープカッター購入に失敗しない秘訣は出荷前のカットテストです！**  
 ご使用テープのサンプルをお送り下さい。カットテストは無料にて承ります。  
 カットテストを **希望する** ・ **希望しない** (どちらかに○を付けて下さい)