

## FAX用お問い合わせ用紙

|         |  |
|---------|--|
| 社名／氏名   |  |
| (ふりがな)  |  |
| 住所      |  |
| 電話番号    |  |
| FAX番号   |  |
| 問い合わせ内容 |  |

北区社会福祉事業団(FAX送付フォーム)

FAX番号 : 03-5390-6006