



F A X ご相談用紙

お名前	ふりがな	E-mail	
会社名			
ご住所	〒		
電話番号		FAX番号	
ご希望水質	<input type="checkbox"/> 海水 <input type="checkbox"/> 淡水 ※いずれかにチェックしてください。		
ご希望の 水槽サイズ	W 横幅 mm	D 奥行 mm	H 高さ mm
●簡単な図面や希望概略図、ご要望等ございましたらご記入下さい。			
(A large grid area for drawing and notes follows)			

株式会社 アクアリゾート

お問い合わせ FAX番号

025-378-5136