

GLASS TOWN

「ガラス屋さん検索」登録情報変更 FAX送信用紙

変更箇所をご記入のうえ、下記のFAX送信先へお送りください。
「※印」は必須項目です。変更の有無に関わらず、必ずご記入ください。
変更内容について、ご連絡させていただく場合がございます。予めご承知置きください。

※印: 変更の有無に関わらず入力必須

変更する情報を記入してください。(※印は変更の有無に関わらず必須)	
※ 社名	
※ ふりがな	
担当部署名	
ふりがな	
郵便番号	
住所	
※ 電話番号	※ FAX番号
ホームページURL	
公開用メールアドレス	メールアドレスがない場合は、必ずFAX番号をご記入ください。
公開用メールアドレスの表示・非表示	<input type="checkbox"/> 表示する <input type="checkbox"/> 表示しない 「ガラス屋さん検索」の検索結果表示時における表示・非表示を選択ください。
サービス内容 複数選択可	<input type="checkbox"/> 住宅のガラスの修繕 <input type="checkbox"/> 店舗のガラス工事・修繕 <input type="checkbox"/> 住宅の窓ガラスリフォーム <input type="checkbox"/> ビルのガラス工事・修繕 <input type="checkbox"/> 住宅の鏡取付 <input type="checkbox"/> 企業向ガラス・鏡加工 <input type="checkbox"/> 住宅のガラス加工品修繕(ガラス棚板・テーブルトップ) <input type="checkbox"/> その他住設機器設置 <input type="checkbox"/> 助成金・補助金活用が可能
自社PR 自社PRを全角100文字以内で ご記入ください。	
担当者名	
ふりがな	
電話番号	
連絡先メールアドレス	

FAX送信先：03-6368-9950