

有料サービスに関するご相談用紙

年 月 日

製品名	
シリアル番号	
お名前	ふりがな
法人名	所属
住所	〒 TEL (内線) FAX Mail
Windows のバージョン	<input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> Vista <input type="checkbox"/> XP <input type="checkbox"/> ()
ご相談内容 (なるべく具体的に ご記入ください)	

送付先

株式会社 管理工学研究所 有料相談窓口
〒101-0021 東京都千代田区外神田 2-2-2 関根ビル

FAX : 03-3253-5595
E-mail : support@kthree.co.jp