

ご記入日：平成 年 月 日

御社情報

御社名			
部署名		担当者名	
住所	〒 -		
電話番号		FAX番号	
メールアドレス			

物件情報

 の中には数字をご記入下さい。

入居時期	即入居 <input type="checkbox"/> <input type="text"/> 月 <input type="checkbox"/> 月上旬 <input type="checkbox"/> 月中旬 <input type="checkbox"/> 月下旬		
希望地域	<input type="checkbox"/> 大津市 <input type="checkbox"/> 草津市 <input type="checkbox"/> 栗東市 <input type="checkbox"/> 守山市 <input type="checkbox"/> 野洲市 <input type="checkbox"/> 近江八幡市 <input type="checkbox"/> 東近江市 <input type="checkbox"/> その他 (<input type="text"/>)		
人数	<input type="text"/> 名		
間取	<input type="text"/> の中に数字をご記入の上、間取タイプのチェックをお願い致します。それ以上の場合は「以上」にチェックをお願い致します。 例) <input type="text"/> 2 <input type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/> DK <input checked="" type="checkbox"/> LDK ~ <input type="text"/> 3 <input type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/> DK <input checked="" type="checkbox"/> LDK <input checked="" type="checkbox"/> 以上 <input type="text"/> <input type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/> DK <input type="checkbox"/> LDK ~ <input type="text"/> <input type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/> DK <input type="checkbox"/> LDK <input type="checkbox"/> 以上		
連絡方法	<input type="checkbox"/> お電話 <input type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/> メール		
備考	特筆すべきことがございましたら、お気軽にご記入下さい。		

ご記入いただきありがとうございました。再度こちらから折り返しご連絡させていただきます。

株式会社コンクウェスト ミニミニFC滋賀法人部

〒520-2153 滋賀県大津市一里山1丁目6-16 ブランドール瀬田1F

電話番号 077-547-2032 FAX 077-547-3266 メール houjin@conq.jp

営業時間 10:00 ~ 19:00 定休日なし