

ハラル商品受託製造見積もり 申込書

企業名：

住所：

代表者名：

ご担当者名：

TEL：

FAX：

mail：

ハラル商品製造依頼商材：

生産希望数：

製造開始ご希望時期： 年 月～ or 特に希望無し

納品ご希望時期： 年 月まで or 特に希望無し

備考：

【FAX送信先】 株式会社 福岡醤油店 0595-59-3171