

DEOMAGIC™ VC1 Oil ユーザー登録用紙

年 月 日

本用紙に記入後以下にFAX願います
弊社で情報登録後ID番号をお知らせします

ID番号

会社名

郵便番号

住所

電話番号

FAX番号

※衛生車の保有状況について、お手数ですが右欄の該当項目に○印を記入願います

東邦(東急)製衛生車

有り ・ 無し

登録用紙FAX先は以下となります

FAX番号045-784-1196

 東邦車輦株式会社

部品部部品営業課

問い合わせ先 TEL 045-784-1195