

FAX お問い合わせシート

お客様情報

年 月 日

FAX宛先

貴社名			
所属		役職	
お名前			
ご住所	〒		
FAX番号			
TEL番号			
E-mail			

エバーロイ商事 株式会社
お問い合わせ窓口 行

FAX番号

06-6452-2050

お問い合わせ内容

--

下記は、必要に応じてご記入ください。

ノズルの使用目的				
流体				
液許容圧力範囲	～	MPa	液流量	L/min 又は mL/min
空気許容圧力範囲	～	MPa	空気流量	L/min(nor) 又は m ³ /h(nor)
貴社の分野	<input type="checkbox"/> 製鉄 <input type="checkbox"/> 非鉄 <input type="checkbox"/> 化学 <input type="checkbox"/> 繊維 <input type="checkbox"/> 機械 <input type="checkbox"/> 電機・電子 <input type="checkbox"/> 自動車・輸送機器 <input type="checkbox"/> 硝子・窯業 <input type="checkbox"/> 建設 <input type="checkbox"/> プラントエンジニアリング <input type="checkbox"/> 塵芥 <input type="checkbox"/> 医療・医薬 <input type="checkbox"/> 食品 <input type="checkbox"/> 農業・農業機械・畜産 <input type="checkbox"/> 航空・宇宙・海洋 <input type="checkbox"/> 製紙 <input type="checkbox"/> 印刷 <input type="checkbox"/> その他製造業 <input type="checkbox"/> 商社 <input type="checkbox"/> 教育・研究機関 <input type="checkbox"/> その他 ()			

エバーロイ商事 株式会社 TEL:06-6452-2276