

クラウド型貸切バス運行管理システム「バスキング」 お問い合わせフォーム

送信日 _____ 月 _____ 日

送付先: 株式会社キャブステーション 営業部バスキングチーム

FAX: 03-6771-9879

貴社情報

貴社名	[_____] (例)株式会社キャブステーション
ご氏名	[_____] (例)山田 太郎
保有台数	[_____]台 (例)山田 太郎
ご住所	[_____] (例)東京都江東区有明3-5-7 TOC有明ウエストタワー7階
お電話番号	[_____ - _____ - _____] (例)03-3599-6801
メールアドレス	[_____] (例)info@bking.jp

お問い合わせ内容

内容 (複数選択可)	<input type="checkbox"/> 申し込みたい <input type="checkbox"/> デモをして欲しい <input type="checkbox"/> 打合せしたい <input type="checkbox"/> 見積りが欲しい <input type="checkbox"/> ご質問・ご相談 <input type="checkbox"/> その他(_____)
デモ希望日	第一希望 (_____ 月 _____ 日) 第二希望 (_____ 月 _____ 日)
ご相談内容	