

## テナント出店に関するお問い合わせ

テナント出店をお考えのお客様は、こちらのお問い合わせフォームをFAXください。

ご担当者名 <b>[必須]</b>	
ふりがな <b>[必須]</b>	
会社名 <b>[必須]</b>	
郵便番号 <b>[必須]</b>	(例) 111-2222
住所 <b>[必須]</b>	※都道府県からご記入ください。
電話番号 <b>[必須]</b>	※市外局番からご記入ください。
FAX番号	※市外局番からご記入ください。
携帯番号	
E-Mail <b>[必須]</b>	
URL	
店舗名	
業態 <b>[必須]</b>	
出店希望エリア <b>[必須]</b>	<input type="checkbox"/> 全国
	<input type="checkbox"/> 北海道 <input type="checkbox"/> 東北 <input type="checkbox"/> 関東 <input type="checkbox"/> 甲信越 <input type="checkbox"/> 東海
	<input type="checkbox"/> 関西 <input type="checkbox"/> 中国 <input type="checkbox"/> 四国 <input type="checkbox"/> 九州 <input type="checkbox"/> 沖縄
出店希望店舗	(例) ドン・キホーテ秋葉原店
お問い合わせ・ご要望など	

FAX番号

03-5725-7040

株式会社ディワン  
行き