

アンケート・無料ID発行 申込み書

(デモ版体験)

このアンケート・申込み書をご記入の上、FAXでご送付ください。

※FAX 申込みいただいた後、弊社でID発行を行ない、ご連絡をさせていただきます。
(ネット上からでもID発行ができます)

申込FAX : 03-4540-6966 (24時間365日 受付)

お問い合わせ電話窓口 : 03-5468-0104 (平日 10時~17時 受付)

| | | | |
|--|--------|---|--------------------------------------|
| アンケート | | いずれかにチェックを入れてください <input checked="" type="checkbox"/> | |
| | | <input type="checkbox"/> ①導入を検討したい | <input type="checkbox"/> ②興味はある |
| | | <input type="checkbox"/> ③保留 | |
| | | ネット決済を導入していない理由 いずれかにチェックを入れてください <input checked="" type="checkbox"/> | |
| | | <input type="checkbox"/> 導入コストが高い | <input type="checkbox"/> 担当者がいない |
| | | <input type="checkbox"/> 導入に手間がかかる | <input type="checkbox"/> 顧客からのニーズが無い |
| 無料ID発行 申し込み | | <input type="checkbox"/> 発行する (デモ版を体験する) | |
| <div style="background-color: black; color: white; padding: 2px; display: inline-block;">葬儀会社様のみ</div> | | <input type="checkbox"/> 発行しない | |
| 会社名 | | | |
| ご参加者 | お名前 | | |
| | e-mail | | |
| TEL | | | |

※無料ID発行には 当用紙か、ネットでのお申込みが必要です。

※葬式会社様のみ 無料にてID発行をさせていただきます。