

《アンケート》

☆今後のセミナーに活かしたいと考えておりますので、お手数ですがアンケートにご協力ください。

☆下記の選択肢で、当てはまるものに○をご記入下さい。

Q1: 今後、定期的にこのようなセミナーがあれば参加されますか？

参加する

参加しない

わからない

・曜日はいつがいいですか？

月曜日～金曜日

土曜日

日曜日

いつでも

・時間帯はいつがいいですか？

午前(10時～12時)

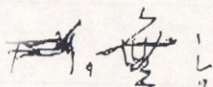
午後(14時～16時)

夜(18時～20時)

Q2: 今後とりあげてほしいテーマはございますか？

税金 ・ 不動産 ・ 年金 ・ 保険 ・ 相続 ・ 遺言 ・ その他

具体的に



Q3: 今後、同様のセミナーに関する案内をご希望されますか？

はい

いいえ

お名前〔

〕 ご年齢〔 9 / 歳

ご住所〔

〕

電話番号〔

〕 FAX番号〔

〕

メールアドレス〔

〕

お客様からいただいた上記個人情報、弊社が行うセミナーのご案内以外の目的には使用いたしません。また、第三者にデータを開示したり提供することはいたしません。

Q4: ご意見、ご感想がございましたらお書き下さい。

初めて色々お話を伺いました。

安心いたしました。ありがとうございました。

ご協力ありがとうございました