

《 アンケート 》

2025.2 開業者様

このたびは、弊事務所にご依頼をいただき、誠にありがとうございました。

お忙しい中、誠に恐縮ですが、今後の参考にさせていただきますので、下記の質問の当てはまるものに○印をご記入のうえ、ご意見をお聞かせください。

1. 弊事務所を選んだ理由は何ですか？(複数回答可)

①料金が安い ②サポートが充実している ③車も同時に手配できる ④その他[]

2. サービスの満足度をお聞かせください。

①大変満足 ②満足 ③普通 ④不満 ⑤大いに不満

④・⑤に○をつけていただいたかたへ

力不足で申し訳ございませんでした。

改善に役立てますので、下記にご不満の理由やご意見をお願いします。

3. これから開業される方々へ、アドバイスをお願いします。

4. 担当者に一言（今後期待するサービス、その他ご意見、何でも結構です）

差支え無ければ、下記もご記入ください。

屋号	いのうえ介護クリシー	営業所所在地	〒538-0013 大阪市都島区 四代町5 10-18-201
代表者名	井上夏樹	TEL	080-2774-3159
メール		HP アドレス	

[個人情報の利用目的について]

このアンケートにご記載いただいた内容は、サービスの改善に役立てるほか、当事務所のホームページ、広報誌等に掲載させていただく場合があります。予めご了承ください。

ご協力、ありがとうございました。