

《 アンケート 》

2025.6 開業者様

このたびは、弊事務所に依頼をいただき、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 訪問時の対応が丁寧で（矯正も感じました）

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。

専門家に任せるところはまかせて、自分のやるべきことややり方についてしっかりとビジョンを明確にし、動いていけば良いと思います。

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	介護タクシー ターキー	営業所 所在地	〒592-8341 堺市西区波寺船尾町東4-90
代表 者名	西井 孝昌	TEL	080-3035-9462
メール	takasa nishi nishii@gmail.com	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。