

接客内容記録シート

名刺貼付枠		年 月 日 時	
社名		対応者	
役職 名前		見込	<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C
連絡先	TEL	都道府県	
	MAIL	業種	
<b>Q1.〇〇を使う機会がありますか？</b>			
<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない <input type="checkbox"/> その他			
<b>Q2.〇〇に関するお困りごとはありますか？</b>			
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/> 具体的には：			
<b>Q3.業種は何ですか？</b>			
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/> その他			
<b>Q6.現状どうされていますか？</b>			
<input type="checkbox"/> 特定の取引先がある→ 具体的には：			
<input type="checkbox"/> 特定の取引先はない			
<input type="checkbox"/> その他			
<b>Q6.必要個数・予算・時期はどれくらいですか？</b>			
必要個数：			
予算： <input type="checkbox"/> ～10万 <input type="checkbox"/> ～100万 <input type="checkbox"/> ～500万 <input type="checkbox"/> ～1000万 <input type="checkbox"/> それ以上			
<b>Q7.その他</b>			
<b>☆次の行動</b>			
<input type="checkbox"/> サンプル送付 <input type="checkbox"/> 見積 <input type="checkbox"/> 訪問 <input type="checkbox"/> オンライン相談 <input type="checkbox"/>			