作業ご依頼書

フリガナ	
お名前	
ご住所	（〒　　－　　）
電話番号	（　　）－　　－

メーカー・型番	
購入時期	（　　）年前　もしくは　（　　）カ月前
購入時の形態	□新品　□動作中古品　□故障品　□譲渡
ご希望コース （カセットデッキのみ）	□標準コース　□フルオーバーホール
交換部品の返却	□必要　□不要
作業のご要望など	

◆カセットデッキをご依頼のお客様へ◆

差し支えなければ、以下のアンケートにご回答ください。

・ご依頼品を合わせまして、カセットデッキは何台お持ちですか。

（　　台　）

・カセットデッキで最も重視するのは、どの点ですか。

□デザイン　□音質　□機能性　□ブランド

（その他　　）

・当店をお選びになったきっかけは、どの点ですか。

□料金　□作業品質　□対応機種の数

□他店では対応してもらえない　□特に理由なし

（その他　　）

ご協力ありがとうございました。